CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
02 JUL. 2024
RECIBIDO
10:22 a.m

PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA PREVENCIÓN, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD QUE PERJUDICA LA SALUD DE LA POBLACION

Los Congresistas de la República de la **COMISIÓN ESPECIAL MULTIPARTIDARIA DE MONITOREO, FISCALIZACIÓN Y CONTROL DEL PROGRAMA HAMBRE CERO,** en uso de sus facultades de iniciativa legislativa previstas en los artículos 102°, numeral 1) y 107 de la Constitución Política del Perú, y en los artículos 22° inciso c), 74°, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, ponen a consideración lo siguiente:

FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente Ley

LEY QUE PROMUEVE LA PREVENCIÓN, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE SOBREPESO Y LA OBESIDAD QUE PERJUDICA LA SALUD DE LA POBLACION

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Objetivo

La presente ley tiene como objetivo promover las medidas y/o acciones para la prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad, promoviendo hábitos de vida saludables y garantizando el acceso a la información, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de estas enfermedades, protegiendo la salud pública y evitando poner en grave riesgo la salud y vida de las personas.

Artículo 2.- Finalidad de la ley

La finalidad de la norma es abordar de manera integral el problema de sobrepeso y obesidad en el Perú, con el propósito principal de establecer medidas y/o acciones para la prevención, diagnóstico y tratamiento adecuados para regular el entorno alimentario y publicitario y combatir el sobrepeso y la obesidad, protegiendo así la salud de la población.

Artículo 3.- Aplicación de la ley

La presente ley es aplicable a nivel nacional a todas las instituciones o empresas públicas, privadas o mixtas que tengan por objeto la prestación de servicios de salud para la prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad.

Artículo 4.- Definiciones

a) Sobrepeso: Exceso de peso corporal en relación con la estatura, determinado por un índice de masa corporal (IMC) igual o superior a 25.
b) Obesidad: Exceso de acumulación de grasa corporal que puede afectar la salud, determinado por un índice de masa corporal (IMC) igual o superior a 30.
c) Diagnóstico precoz: Detección temprana del sobrepeso y la obesidad mediante evaluaciones médicas y de laboratorio.
d) Tratamiento integral: Intervenciones multidisciplinarias que incluyen cambios en el estilo de vida, asesoramiento nutricional, actividad física, tratamiento farmacológico y, en casos graves, cirugía.

TÍTULO II

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD

Artículo 5.- Promoción de hábitos saludables

El Estado promoverá campañas de concientización sobre la importancia de mantener hábitos y estilos de vida saludables, incluyendo una alimentación equilibrada y la práctica regular de actividad física, dirigidas a la población en general, así como también campañas educativas, acerca de las características de la enfermedad y de sus consecuencias; de sus aspectos clínicos, nutricionales, psicológicos y sociales, y de las formas apropiadas e inapropiadas de su tratamiento.

Asimismo, procurará incluir políticas, programas y medidas encaminadas a informar, educar y promover la prevención de factores y conductas de riesgo asociados a enfermedades no transmisibles causadas por hábitos y estilos de vida poco saludables.

Artículo 6.- Prevención del sobrepeso y la obesidad a través de los servicios de salud

Las autoridades de salud facilitarán las condiciones y los recursos necesarios, incluida la formación, para que todo el personal sanitario de atención primaria ofrezca a los pacientes una información sencilla sobre hábitos alimentarios y de actividad física. Además, facilitarán los recursos necesarios para la detección precoz del sobrepeso, la obesidad desarrollando programas necesarios para lograr su prevención.

Artículo 7.- Medidas especiales dirigidas al ámbito escolar

El Ministerio de Educación incluirá en la malla curricular el curso de Nutrición y alimentación obligatoria con su correspondiente modelo de instrumentación en los centros educativos públicos y privados, enfocada a la formación en aspectos básicos de una nutrición adecuada y hábitos alimentarios saludables de la población escolar de educación básica y educación superior.

Artículo 8.- Regulación de la publicidad de alimentos

El Estado regulará la publicidad de alimentos y bebidas con alto contenido en grasas saturadas, azúcares añadidos y sodio, especialmente aquella dirigida a niños y adolescentes. Además, sancionará la publicidad que omita, adultere, distorsione la información nutricional y propiedades de los alimentos procesados y bebidas azucaradas dirigidas al consumo infantil y juvenil de acuerdo a la regulación existente sobre la materia.

Artículo 9.- Fomento de la actividad física

Las autoridades educativas competentes promoverán el conocimiento de los beneficios que, para la salud, tienen la actividad física y el deporte y fomentará su práctica entre el alumnado, tanto de forma reglada en las clases de educación física, como en las actividades extraescolares.

Las instituciones públicas o privadas promoverán la práctica regular de actividad física en todos los ámbitos, incentivando la creación y el mantenimiento de espacios públicos adecuados para la realización de ejercicio físico.

TÍTULO III

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Artículo 10.- Acceso universal al diagnóstico

El Estado garantizará el acceso gratuito y universal a servicios de diagnóstico de sobrepeso y obesidad en centros de salud públicos y privados, en la que proveerán a la población la aplicación de criterios clínicos, antropométricos, bioquímicos, por imágenes y los medios necesarios para el diagnóstico de estas enfermedades en la población.

Artículo 11.- Protocolos de diagnóstico y seguimiento

El Estado, a través del Ministerio de Salud, establecerá protocolos de diagnóstico y seguimiento para identificar y monitorear casos de sobrepeso y obesidad, con énfasis en la detección temprana y la intervención oportuna, a efectos de reducir el riesgo de complicaciones graves asociadas con estas condiciones de salud.

Artículo 12.- Tratamiento multidisciplinario

Las autoridades de salud públicas o privadas promoverán el tratamiento multidisciplinario del sobrepeso y la obesidad, que incluya asesoramiento dietético, apoyo psicológico, actividad física supervisada y seguimiento médico regular con el objetivo de abordar la complejidad del problema desde múltiples ángulos, personalizando el tratamiento según las necesidades individuales, reduciendo riesgos y complicaciones y promoviendo cambios de estilo de vida saludables a largo plazo.

Artículo 13.- Acceso a tratamiento

El Estado garantizará el acceso a servicios de diagnóstico y tratamiento de la obesidad, incluyendo atención médica, asesoramiento nutricional, programas de ejercicio supervisado y, en casos necesarios, tratamiento farmacológico y cirugía bariátrica.

Artículo 14.- Evaluación del estado nutricional

Las autoridades de salud públicas o privadas establecerán programas de evaluación del estado nutricional en la población, con especial atención a grupos de riesgo como niños, adolescentes, mujeres embarazadas y adultos mayores para promover la salud pública, prevenir problemas de nutrición, adaptar intervenciones según las necesidades específicas y mejorar los resultados de salud a largo plazo.

Artículo 15.- Seguimiento y atención integral

Las autoridades de salud públicas o privadas establecerán programas de seguimiento y atención integral a las personas diagnosticadas con obesidad, con el fin de proporcionarles el apoyo necesario para lograr y mantener un peso saludable a largo plazo, reducir el riesgo de complicaciones de salud y mejorar la calidad de vida. Estos programas son fundamentales en la gestión efectiva y a largo plazo de la obesidad como problema de salud pública.

TÍTULO IV

MEDIDAS ESPECÍFICAS PARA GRUPOS DE RIESGO

Artículo 16.- Atención especializada a grupos vulnerables

Las autoridades de salud públicas o privadas establecerán programas específicos para abordar el sobrepeso y la obesidad en grupos de riesgo, como niños, adolescentes, mujeres embarazadas, personas mayores y personas con enfermedades crónicas para adaptar las estrategias de prevención y tratamiento a las necesidades únicas de cada grupo, mejorar la salud a largo plazo y reducir la carga de enfermedad asociada con estas condiciones en la población.

TÍTULO V

COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO

Artículo 17.- Comisión Multisectorial

El Poder Ejecutivo creará una Comisión Multisectorial encargada de coordinar las acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad.

Artículo 18.- Evaluación Periódica

El Ministerio de Salud realizará evaluaciones periódicas de las políticas y programas implementados, con el fin de ajustar las estrategias según las necesidades y avances en la materia.

TÍTULO VI

SANCIONES E INCENTIVOS

Artículo 19.- Sanciones por incumplimiento

El Estado establecerá sanciones para quienes incumplan con las disposiciones de esta ley, especialmente en lo que respecta a la restricción de acceso a un tratamiento integral y a la publicidad engañosa de alimentos y bebidas no saludables en razón de proteger la salud pública, promover hábitos alimentarios saludables, garantizar la responsabilidad empresarial y cumplir con normativas que aseguren el bienestar de la población en general.

Artículo 20.- Incentivos fiscales

El Estado otorgará incentivos fiscales a las empresas que promuevan estilos de vida saludables entre sus empleados, mediante programas de bienestar y actividades deportivas que no solo tiene beneficios directos para la salud y el bienestar de los trabajadores, sino que también puede mejorar la productividad, reducir costos de atención médica, cumplir con responsabilidades sociales corporativas y atraer y retener talento.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. - Financiamiento

Los recursos financieros que demande la aplicación de la presente Ley para la prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad, así como la capacitación de los recursos humanos necesarios para tal efecto, deberán ser incluidos anualmente en la Ley de presupuesto de sector público para el año fiscal, con la posibilidad de buscar también recursos complementarios a través de alianzas público-privadas y cooperación internacional.

SEGUNDA. - Autoridades competentes

Encárguese al Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud que adopte las medidas necesarias para la implementación efectiva de esta ley, garantizando la coordinación entre los diferentes actores involucrados.

TERCERA. - Reglamento

El Poder Ejecutivo, en un plazo no mayor a 120 días hábiles posteriores a la publicación de la presente ley, aprueba el reglamento de la misma para su adecuada implementación.

CUARTA.- Vigencia de la Ley

La presente Ley entra en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial "El Peruano".

Lima, Junio de 2024

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ZEBALLOS MADARIAGA Carlos Javier FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28/06/2024 18:41:45-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PORTERO LOPEZ Hilda Marleny FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27/06/2024 15:14:13-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ZETA CHUNGA Cruz Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28/06/2024 14:18:08-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ACUÑA PERALTA Maria Grimaneza FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28/06/2024 12:42:59-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CICCIA VASQUEZ Miguel Angel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 01/07/2024 12:31:06-0500

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **02** de **JULIO** de **2024**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglam8ento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 8297/2023-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. **SALUD Y POBLACIÓN; Y**
2. **ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA.**

GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

La salud es un elemento fundamental para el desarrollo económico del país ya que solo a través de una población sana y del desarrollo de sus capacidades y potencialidades se puede lograr que el Perú sea competitivo y se posicione dentro del contexto de la economía global.

1.1 Antecedentes de la obesidad

En el año 1999 se publicó la Declaración de Milán, en la que los países pertenecientes a la Unión Europea asumieron recién que la Obesidad constituye un trastorno básico a partir del cual se desarrollan comorbilidades de todo tipo (cardiacas, reumatológicas, digestivas, endocrinas, etc.). En el año 2002, la Organización Mundial de la Salud, en su resolución WHA 55.23, desarrolló la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física, y Salud, que fue aprobada por los estados miembros en mayo de 2004 (Resolución WHA 57.17), momento en se etiquetó a la Obesidad como "Epidemia del Siglo XXI". (OMS, 2004)[1]

Actualmente, los datos relativos al incremento de la prevalencia de obesidad resultan preocupantes, no solo en la población adulta sino también en la población infantojuvenil. Este hecho conlleva un incremento de las comorbilidades asociadas, especialmente la diabetes mellitus tipo 2, con el consiguiente aumento de los costos sanitarios y económicos. Por ende, la OMS ha considerado a la obesidad como "La epidemia del siglo XXI" y lidera junto a diversas instituciones y sociedades científicas una llamada internacional para luchar contra el sobrepeso y la obesidad.

La obesidad es considerada la primera epidemia de origen no infeccioso que enfrenta la humanidad y no es ajena a nuestro país, aunque los medios de comunicación informan con mayor frecuencia temas de malnutrición como la desnutrición crónica en niños menores de cinco años, anemia por deficiencia de hierro de origen animal y deficiencias de micronutrientes; lo cierto y concreto es que las enfermedades crónicas no transmisibles (la diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, cáncer, hipertensión arterial), vienen incrementando rápidamente y tienen un denominador común: la obesidad.

Según los datos de la OMS el sobrepeso y la obesidad son el quinto factor principal de riesgo de muerte en el mundo. Cada año, como mínimo 2,8 millones de adultos fallecen por las consecuencias sobre la salud del sobrepeso y la obesidad. Asimismo, "son responsables de entre el 7% y el 41% de ciertos tipos de cáncer, el 23% de los casos de

[1] Diez Problemas de la Población de Jalisco: Una Perspectiva Sociodemográfica, pág. 20. https://iieg.gob.mx/contenido/PoblacionVivienda/libros/LibroDiezproblemas/Capitulo1.pdf

cardiopatía isquémica y el 44% de los casos de diabetes, la cual afecta a actualmente a 347 millones de personas en todo el mundo"[2]

El Perú, como otros países de la región está sufriendo cambios socioeconómicos, el poder adquisitivo de las familias ha variado, pero el desconocimiento acerca de una alimentación saludable viene causando una variación en el perfil nutricional de su población. Por muchos años se han aplicado políticas para luchar contra la desnutrición, sin que existan resultados concretos en la disminución de las prevalencias, posiblemente porque las intervenciones no llegan o no tienen el efecto esperado en la población que realmente lo necesita. Al parecer, gran parte de la ayuda alimentaria que se brinda con la intención de bajar la desnutrición está causando sobrepeso y obesidad sobre todo en niños y en mujeres en edad fértil.

Perú, es uno de los países que actualmente atraviesa una 'transición nutricional', lo que ha llevado a un aumento de enfermedades crónicas no transmisibles, especialmente aquellas relacionadas con la obesidad. Durante mucho tiempo se pensó que estas enfermedades eran un problema sólo en los países ricos. Sin embargo, el último informe de la OMS sobre el estado mundial de las enfermedades no transmisibles de 2015 muestra que el 80% de las muertes por enfermedades no transmisibles ocurren en países de ingresos bajos y medianos, y estas muertes se distribuyen por igual entre hombres y mujeres.

Ningún gobierno puede permitirse el lujo de ignorar la creciente carga de enfermedades crónicas no transmisibles. Por ende, si no se adopta las acciones necesarias basadas en evidencia, los costos humanos, sociales y económicos de estas intervenciones seguirán aumentando y excederán la capacidad de respuesta. Por tanto, es necesario el trabajo coordinado de varios sectores con el fin de lidiar con estas enfermedades lo cual no implica únicamente tratar a adultos con la enfermedad, sino por el contrario involucra la prevención que debe iniciarse a una edad temprana.

Asimismo, estamos viviendo un fenómeno de doble carga de enfermedad causada por la coexistencia de desnutrición y obesidad, teniendo ambas un factor preponderante que es el consumo de alimentos de baja calidad nutricional.

Este proyecto legal busca generar un ambiente que propicie la promoción de hábitos alimenticios más saludables y la actividad física periódica, que sean económicamente asequibles y fácilmente accesibles para la población, en particular de las personas más pobres, mediante el apoyo político sostenido y la colaboración de entidades públicas y privadas en el marco de la prevención del sobrepeso y la obesidad

1.2 Definición de sobrepeso y obesidad

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado la obesidad y el sobrepeso con carácter de epidemia mundial. De acuerdo con la OMS, la obesidad es una enfermedad

[2] Aguilar Cordero MJ, Universidad de Granada G, España, González Jiménez E, Universidad de Granada G, España, García García CJ, Universidad de Granada G.. Estudio comparativo de la eficacia del índice de masa corporal y el porcentaje de grasa corporal como métodos para el diagnóstico de sobrepeso y obesidad en población pediátrica. 2012

crónica, caracterizada por el aumento de grasa corporal, asociada a mayor riesgo para la salud".[3]

- **El sobrepeso**

Es la elevación del peso corporal del individuo por encima de su peso normal en un 10-20%. Respecto al IMC, que corresponde a la relación del peso expresado en kilos y el cuadrado de la altura expresada en metros. Todas aquellas personas con un IMC entre 25 y 29,9 Kg/m2 tienen sobrepeso y están en riesgo de desarrollar obesidad. Asimismo, se considera que están en una fase dinámica de aumento de peso, cuando se está incrementando el peso corporal como resultado de un balance energético positivo, es decir, cuando la ingesta calórica es superior al gasto energético.

- **La obesidad**

Es una enfermedad crónica de alta prevalencia en la mayoría de los países del mundo. Se caracteriza por un mayor contenido de grasa corporal, lo cual, dependiendo de su magnitud, determina riesgos de salud que limitan las expectativas y calidad de vida.

En adultos, la obesidad se clasifica de acuerdo con el Índice de Masa Corporal (IMC), por la buena correlación que presenta este indicador con la grasa corporal y riesgo para la salud a nivel poblacional. La fuerte asociación existente entre la obesidad abdominal y la enfermedad cardiovascular ha permitido la aceptación de indicadores indirectos de grasa abdominal como la medición de circunferencia de la cintura.

1.3 Tipos de obesidad según el IMC

Existen 4 tipos de obesidad según el IMC:

Obesidad tipo I: IMC 30-34.9 kg/m2.
Obesidad tipo II: IMC 35- 39.9 kg/m2.
Obesidad tipo III (obesidad mórbida):IMC 40-49.9 kg/m2.
Obesidad tipo IV: (obesidad extrema).IMC superior a 50 kg/m2.

1.4 Tipos de obesidad según la causa

a) **Genética.** Es una de las más comunes. Es aquella en la que el paciente ha recibido una herencia genética o predisposición para tener obesidad.
b) **Dietética.** Es otra de las más comunes. Se da por llevar un estilo de vida sedentario unido a la ingesta de alimentos de alto valor calórico.
c) **Obesidad por desajuste.** Aparece debido a un fallo (desajuste) en la saciedad. La persona nunca se encuentra satisfecha al comer y siempre siente la necesidad de seguir ingiriendo más alimentos.

[3] Sobrepeso y Obesidad: Qué son y cuáles son sus diferencias. https://www.normon.es/articulo-blog/sobrepeso-y-obesidad-que-son-y-cuales-son-sus-diferencias/

d) **Defecto termogénico.** No es un tipo de obesidad frecuente. La causa el organismo al no quemar las calorías eficientemente.
e) **Obesidad nerviosa.** La padecen aquellas personas que sufren otras enfermedades como la hipo actividad u otros tipos de problemas psicológicos. La obesidad la produce el sistema nervioso central cuando altera los mecanismos de saciedad.
f) **Enfermedades endocrinas.** Tampoco es muy frecuente. Es generada por enfermedades endocrinas como el hipercorticismo o el hipotiroidismo.
g) **Obesidad por medicamentos.** Algunos medicamentos producen acumulación de grasa. Ocurre con algunos tipos de antidepresivos o corticoides, por ejemplo.
h) **Obesidad cromosómica.** Se asocia a defectos cromosómicos como aquellas personas que sufren síndrome de Down o de Turner.

1.5 Riesgos de la obesidad

La obesidad significa pesar más de lo que es saludable para una determinada estatura. La obesidad es una enfermedad grave y crónica. Puede llevar a otros problemas de salud, incluyendo diabetes, enfermedad cardíaca y algunos cánceres.

Las personas con obesidad tienen una mayor probabilidad de sufrir estos problemas de salud:

- Glucosa (azúcar) alta en la sangre o diabetes.
- Presión arterial alta (hipertensión).
- Nivel alto de colesterol y triglicéridos en la sangre (dislipidemia o alto nivel de grasas en la sangre).
- Ataques cardíacos debido a enfermedad cardíaca coronaria, insuficiencia cardíaca y accidente cerebrovascular.
- Problemas óseos y articulares. Más peso ejerce presión sobre los huesos y articulaciones. Esto puede llevar a osteoartritis, una enfermedad que causa rigidez y dolor articular.
- Apnea del sueño o pausas en la respiración durante el sueño. Esto puede causar fatiga o somnolencia diurna, poca atención y problemas en el trabajo.
- Cálculos biliares y problemas del hígado.
- Algunos tipos de cáncer.

1.6 Factores para determinar la obesidad

Hay tres factores que se pueden usar para determinar si el peso de una persona la pone en mayor riesgo de presentar enfermedades relacionadas con la obesidad:

- El índice de masa corporal (IMC)
- La medida de la cintura
- Otros factores de riesgo que la persona tenga (un factor de riesgo es cualquier elemento que incremente sus probabilidades de padecer una enfermedad)

1.7 Causas del sobrepeso y la obesidad

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. Asimismo, se debe a la ingesta de alimentos hipercalóricos que son ricos en grasa, sal y azúcares, pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes, y un descenso en la actividad física como resultado de la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, de los nuevos modos de desplazamiento y de una creciente urbanización.

Además, la obesidad está condicionada por unos hábitos alimentarios y estilos de vida inadecuados, también puede deberse a alteraciones metabólicas y trastornos neuroendocrinos, factores sociológicos, componentes genéticos hereditarios e incluso a la interacción entre estos factores.

1.8 Consecuencias del sobrepeso y la obesidad

El sobrepeso y la obesidad causan muchas enfermedades, tales como las enfermedades cardiovasculares (principalmente cardiopatía y accidente cerebrovascular), la diabetes, los trastornos del aparato locomotor (en especial la osteoartritis) y algunos cánceres (del endometrio, la mama y el colón). El riesgo de contraer estas enfermedades no transmisibles crece con el aumento del IMC.

La obesidad infantil se asocia con una mayor probabilidad de obesidad, muerte prematura y discapacidad en la edad adulta. Sin embargo, además de estos mayores riesgos futuros, los niños obesos sufren dificultades respiratorias, mayor riesgo de fracturas e hipertensión, y presentan marcadores tempranos de enfermedades cardiovasculares, resistencia a la insulina y efectos psicológicos.

1.9 Existencia de una doble carga de morbilidad.

Muchos países de ingresos bajos y medianos actualmente están afrontando una "doble carga" de morbilidad. Mientras continúan lidiando con los problemas de las enfermedades infecciosas y la desnutrición, estos países están experimentando un aumento brusco en los factores de riesgo de contraer enfermedades no transmisibles como la obesidad y el sobrepeso, en particular en los entornos urbanos. No es raro encontrar la desnutrición y la obesidad coexistiendo en un mismo país, una misma comunidad y un mismo hogar.

1.10 Las medidas de prevención del sobrepeso y la obesidad

Se pueden incluir una combinación de estrategias individuales y comunitarias; por lo que se detalla algunas de las medidas más importantes:

- Dieta balanceada y saludable:
    - Consumir una variedad de alimentos nutritivos como frutas, verduras, granos enteros y proteínas magras.

- Limitar el consumo de alimentos procesados, altos en grasas saturadas, azúcares añadidos y sal.

- Control de las porciones y frecuencia de las comidas:
  - Aprender a controlar las porciones de comida y evitar comer en exceso.
  - Mantener horarios regulares de comida y evitar saltarse comidas.

- Actividad física regular:
  - Realizar al menos 150 minutos de actividad física moderada por semana (como caminar rápido, nadar o andar en bicicleta).
  - Incorporar ejercicios de fuerza muscular al menos dos días por semana.

- Reducir el sedentarismo:
  - Limitar el tiempo frente a pantallas (televisión, computadora, dispositivos móviles) y fomentar actividades que requieran movimiento físico.

- Educación y concienciación:
  - Aprender sobre nutrición adecuada y cómo leer etiquetas de alimentos.
  - Entender los riesgos para la salud asociados con el sobrepeso y la obesidad.

- Apoyo familiar y comunitario:
  - Fomentar hábitos saludables en el hogar y en la comunidad.
  - Participar en actividades grupales que promuevan la actividad física y la alimentación saludable.

- Acceso a entornos saludables:
  - Promover políticas y entornos que apoyen opciones saludables, como espacios públicos para la actividad física y acceso a alimentos nutritivos.

- Manejo del estrés y el sueño:
  - Aprender técnicas de manejo del estrés y buscar ayuda si es necesario.
  - Mantener una rutina de sueño adecuada, ya que la falta de sueño puede afectar el peso corporal.

Estas medidas no solo pueden ayudar a prevenir el sobrepeso y la obesidad, sino también a mejorar la salud general y reducir el riesgo de enfermedades crónicas asociadas, como la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares.

1.11. Diagnóstico de la obesidad

Entre las medidas que toman los profesionales en salud para diagnosticar la obesidad son:

- **Detallan el historial médico.** Los especialistas en salud revisan su historial de peso, información de los pacientes sobre los esfuerzos para bajar de peso, su actividad física y hábitos de ejercicio. El profesional de la salud puede preguntar al paciente sobre otras enfermedades que haya padecido, los medicamentos que toma, los niveles de estrés y otras cuestiones sobre su salud.

- **Realizan un examen físico general.** Dicho examen incluye medir su estatura, verificar signos vitales como la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la temperatura, escucha del corazón y pulmones y examen de abdomen.

- **Calculan el IMC.** El profesional de la salud revisa el índice de masa corporal, denominado IMC. Un IMC de 30 o más se considera obesidad. Los números superiores a 30 aumentan aún más los riesgos para la salud.

- **Miden el tamaño de la cintura.** La medida del contorno de la cintura se denomina circunferencia. La grasa almacenada alrededor de la cintura, a veces llamada grasa visceral o grasa abdominal, puede aumentar aún más el riesgo de enfermedades cardíacas y diabetes. Las mujeres con una cintura que mide más de 35 pulgadas (89 centímetros) y los hombres con una cintura mayor de 40 pulgadas (102 centímetros) podrían tener más riesgos para la salud que las personas con medidas más pequeñas de cintura. Al igual que con la medición del IMC, la circunferencia de la cintura debe revisarse al menos una vez al año.

- **Verifican otros problemas de salud.** El profesional de la salud también buscará otros posibles problemas de salud, como presión arterial alta, colesterol alto, tiroides poco activa, problemas hepáticos y diabetes.

1.12. Tratamiento del sobrepeso y la obesidad

El sobrepeso y la obesidad, así como sus enfermedades no transmisibles asociadas, son en gran parte prevenibles. Para apoyar a las personas en el proceso de realizar elecciones, de modo que la opción más sencilla sea la más saludable en materia de alimentos y actividad física periódica y en consecuencia prevenir la obesidad, son fundamentales realizar acciones en el plano individual y en el plano social.

En el plano individual, las personas pueden limitar la ingesta energética procedente de la cantidad de grasa total y de azúcares, aumentar el consumo de frutas y verduras, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos, y realizar una actividad física periódica.

En el plano social es importante dar apoyo a las personas en el cumplimiento de las recomendaciones mencionadas más arriba, mediante un compromiso político sostenido y la colaboración de las múltiples partes interesadas públicas y privadas, y lograr que la actividad física periódica y los hábitos alimentarios más saludables sean económicamente asequibles y fácilmente accesibles para todos, en particular las personas más pobres.

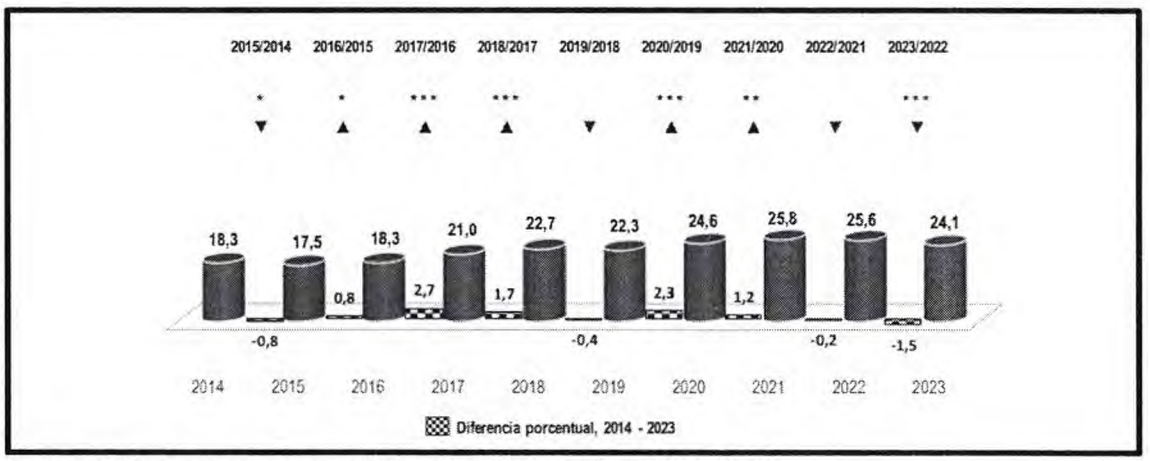
La industria alimentaria puede desempeñar una función importante en la promoción de una alimentación saludable: reduciendo el contenido de grasa, azúcar y sal de los alimentos elaborados, asegurando que todos los consumidores puedan acceder física y económicamente a unos alimentos sanos y nutritivos, poner en práctica una comercialización responsable, asegurar la disponibilidad de alimentos sanos y apoyar la práctica de una actividad física periódica en el lugar de trabajo. (OMS, 2015)

1.13 Identificación del problema

Según el análisis de los datos del informe de Perú: Evolución de la Pobreza Monetaria 2014 -2023, del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), ha determinado que la obesidad es una enfermedad caracterizada por niveles excesivos de grasa corporal que ha alcanzado al 24,1% de la población de 15 y más años de edad. Al comparar con el año anterior, se redujo en 1,5 puntos porcentuales, sin embargo, al comparar con el año 2019 (prepandemia) se incrementó en 1,8 puntos porcentuales; siendo ambas diferencias muy altamente significativas.

Dicha situación no deja de ser preocupante para los profesionales de la salud que relacionan la situación con la mala alimentación, la carencia de atención médica y la falta de accesos a los servicios de salud.

PERÚ: POBLACIÓN DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD CON OBESIDAD, 2014-2023 (Porcentaje del total de la población de 15 años a más edad)



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2014-2023

Además, el informe ha identificado que, por área de residencia, en el año 2023 el porcentaje de población de 15 años a más edad con obesidad es mayor en el área urbana (26,3%) que en el área rural (14,0%). Al comparar con el año 2022, hubo una reducción muy altamente significativa en el área rural (2,2 puntos porcentuales) al pasar de 16,2% a 14,0%; en el área urbana disminuyó de forma altamente significativa (1,5 puntos porcentuales) al pasar de 27,8% a 26,3%. En relación con el año 2019, el mayor incremento se presenta en el área urbana con 1,7 puntos porcentuales, siendo esta diferencia muy altamente significativa.[4]

PERÚ: POBLACIÓN DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD CON OBESIDAD, 2014-2023
(Porcentaje del total de la población de 15 años a más edad)

Área de residencia	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Diferencia (Puntos porcentuales) 2023/2022	Diferencia (Puntos porcentuales) 2023/2019
Nacional	**18,3**	**17,5**	**18,3**	**21,0**	**22,7**	**22,3**	**24,6**	**25,8**	**25,6**	**24,1**	**-1,5 *****	**1,8 *****
Urbana	21,2	21,6	22,4	23,6	25,3	24,6	26,9	28,4	27,8	26,3	-1,5 **	1,7 ***
Rural	9,8	9,8	10,8	11,0	12,1	13,0	14,5	15,0	16,2	14,0	-2,2 ***	1,0

Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2014-2023

1.14 Las regiones del Perú con más personas con obesidad

Según la información del INEI, hay nueve departamentos que presentan un mayor número de personas obesas. El primero es Tacna con el mayor porcentaje de habitantes obesos, alcanzando el 35.7%, le siguen Moquegua con 35%, Ica con 31.5%, Madre de Dios con 31%, el Callao con 30.8% y Lima provincias con 30.1%. En todas estas regiones, en promedio, 3 de cada 10 ciudadanos presentan esta condición.

En la actualidad los problemas de salud derivados del sobrepeso y la obesidad, como la hipertensión, la diabetes, las cardiopatías y el incremento de diversos tipos de cáncer, han penetrado en todos los segmentos sociales del país. Este reconocimiento, además de la coexistencia de los referidos males con los de la desnutrición infantil, nos obliga no solo a mirarnos en un espejo indeseable para la salud de la población, sino a adoptar políticas públicas contra la mala alimentación y la falta de ejercicios físicos.

Ciertamente, es un enorme desafío porque se trata de crear condiciones y oportunidades para asegurar la disponibilidad y el acceso de la población a productos naturales, con los que pueda garantizar una alimentación de calidad, aunque hay que aceptar que aquí también se ponen en juego otros factores como la elección individual y los entornos

[4] Informe de Perú: Evolución de la Pobreza Monetaria 2014 -2023, del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) – Pág. 169 https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6324788/5558423-peru-evolucion-de-la-pobreza-monetaria-2014-2023%282%29.pdf?v=1715270959

ambientales y socioeconómicos. Encontrar la convergencia de todos estos componentes para impedir que la epidemia no trasmisible de la modernidad siga avanzando obliga al Estado, bajo el liderazgo del Ministerio de Salud, a encontrar soluciones que comprometen a muchos sectores, a las instituciones privadas y por supuesto a la población.

1.15 Justificación de la propuesta legislativa

Es una propuesta legislativa que responde a la necesidad urgente de promover la prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad la cual se fundamenta en varios puntos clave:

Impacto en la salud pública: El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo significativos para una amplia gama de enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, ciertos tipos de cáncer y problemas musculoesqueléticos. Estas condiciones no solo afectan la calidad de vida de los individuos, sino que también generan una carga significativa para los sistemas de salud pública y los recursos médicos.

Prevalencia y tendencias: En muchos países, la prevalencia de sobrepeso y obesidad ha aumentado de manera alarmante en las últimas décadas, afectando a personas de todas las edades y grupos socioeconómicos. Esto indica la necesidad urgente de intervenciones efectivas a nivel nacional para revertir estas tendencias y mejorar la salud de la población.

Costos económicos: La obesidad conlleva costos económicos considerablemente altos debido al tratamiento de enfermedades asociadas, ausentismo laboral, pérdida de productividad y otros impactos indirectos. Una legislación que promueva la prevención y el tratamiento temprano puede ayudar a reducir estos costos a largo plazo al disminuir la carga de enfermedades relacionadas con la obesidad.

Desigualdades en la salud: Existe evidencia de que el sobrepeso y la obesidad afectan de manera desproporcionada a grupos minoritarios y de bajos ingresos, exacerbando las desigualdades en salud. Una ley integral puede incluir medidas específicas para abordar estas disparidades y garantizar un acceso equitativo a programas de prevención y tratamiento.

Evidencia científica y buenas prácticas: Existen numerosos estudios y recomendaciones de organizaciones internacionales de salud que respaldan la implementación de políticas efectivas para combatir el sobrepeso y la obesidad. Estas políticas pueden incluir desde campañas educativas hasta regulaciones sobre publicidad de alimentos, etiquetado nutricional, acceso a espacios públicos para la actividad física, entre otros.

En resumen, una ley integral que promueva la prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad es crucial para proteger la salud pública, reducir los costos

económicos asociados y abordar las desigualdades en salud, asegurando así un futuro más saludable y sostenible para la población.

1.16 Marco normativo

- Ley No 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley No 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo No 017-2017-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley No 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable, y su modificatoria.
- Decreto Supremo No 012-2018-SA, que aprueba Manual de Advertencias Publicitarias en el marco de lo establecido en la Ley No 30021, Ley de Promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremos No017-2017-SA, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial No 184-2012/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adulta".
- Resolución Ministerial No 240-2013/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adulta Mayor".
- Resolución Ministerial No 665-2013/MINSA, que aprueba la NTS No 103-MINSA/DGSP- V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicio de salud de Nutrición y Dietética".
- Resolución Ministerial No 1353-2018/MINSA que aprueba el Documento Técnico: "Guías Alimentarias para la Población Peruana".

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

La presente iniciativa legislativa no se contrapone con ninguna norma de nuestro sistema legislativo, por el contrario, garantiza los derechos constitucionales como la vida y la salud que se encuentran enmarcados en lo que establece la Constitución Política del Perú; asimismo, no contradice ninguna normativa específica como la Ley N° 26842, Ley General de Salud, por lo que no vulnera en lo absoluto el ordenamiento jurídico nacional, ni las normas de menor jerarquía.

En el Perú, la propuesta legislativa que promueve la prevención, diagnóstico y tratamiento de sobrepeso y la obesidad puede tener varios efectos significativos sobre la legislación nacional y el contexto social y económico del país.

Asimismo, proporciona un marco legal sólido que oriente las políticas públicas y las acciones gubernamentales. Esto incluye la creación de programas y recursos específicos destinados a la educación, la promoción de estilos de vida saludables, el acceso a servicios de salud adecuados y la regulación de la industria alimentaria y publicitaria.

Además, facilita la coordinación entre diferentes sectores gubernamentales, como salud, educación, agricultura y medio ambiente. Esto es crucial para implementar enfoques multifacéticos que aborden las causas subyacentes del sobrepeso y la obesidad, como la

disponibilidad de alimentos saludables, la promoción de la actividad física y la educación nutricional en las escuelas.

La legislación puede establecer directrices claras para el diagnóstico y el tratamiento de la obesidad en entornos clínicos, asegurando que los profesionales de la salud estén capacitados y que existan recursos adecuados para el manejo de esta condición. Esto podría incluir políticas de reembolso para tratamientos específicos, programas de apoyo para pacientes y protocolos de seguimiento.

La propuesta refuerza las regulaciones relacionadas con la publicidad de alimentos, el etiquetado nutricional y la composición de los productos en tanto ello tiene un efecto directo en la industria alimentaria. Promover alimentos más saludables y transparentes puede fomentar cambios en la oferta de productos y en las estrategias de marketing, contribuyendo así a la reducción del consumo de alimentos poco saludables y promoviendo opciones más nutritivas.

También puede incluir campañas educativas a gran escala que aumenten la conciencia pública sobre los riesgos de salud asociados con el sobrepeso y la obesidad, así como las estrategias para prevenir y manejar estas condiciones. Esto puede llevar a cambios de comportamiento en la población y apoyo público para las políticas de salud pública relacionadas.

III. ANALISIS COSTO BENEFICIO

La iniciativa legislativa sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad, va generar una serie de beneficios para la sociedad en su conjunto, que no sólo se pueden medir desde el punto de vista económico, sino sustancialmente sobre la vida y la salud de miles de personas. Con esta propuesta legislativa se va lograr:

1. Reducir los costos directos e indirectos de salud asociados con el tratamiento de enfermedades relacionadas con la obesidad, debido a una mejor gestión de la salud y menos complicaciones médicas.
2. Mejorar la productividad y economía; ya que, va disminuir el ausentismo laboral y una mayor productividad laboral debido a una población más saludable y activa económicamente.
3. Mejorar la calidad de vida, en virtud que va permitir mayor bienestar físico y emocional para los individuos afectados por la obesidad y sus familias, así como una reducción en la carga de cuidados a largo plazo.
4. Reducir las desigualdades en salud, al implementar políticas que aborden las causas subyacentes de la obesidad y promuevan el acceso equitativo a servicios de salud y alimentos saludables, se pueden reducir las disparidades en salud entre diferentes grupos socioeconómicos.
5. Permite beneficios a largo plazo, por la prevención y el tratamiento que pueden ser acumulativos a lo largo del tiempo, con impactos positivos sostenidos en la salud pública y la economía nacional.

IV. RELACION CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y EL ACUERDO NACIONAL

a) La Agenda Legislativa

La presente iniciativa legislativa tiene vinculación con la agenda legislativa para el periodo anual de sesiones 2023 - 2024, aprobada mediante Resolución Legislativa del Congreso N° 002-2023-2024-CR, en lo referido en:

Objetivo 2: Equidad y Justicia Social, en su 13° Política del Estado establece: "Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social".

b) El Acuerdo Nacional

Este Proyecto de Ley se enmarca en la misma dirección que las políticas del Acuerdo Nacional, en particular con la siguiente:

Política N° 11 "Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación

Nos comprometemos a dar prioridad efectiva a la promoción de la igualdad de oportunidades, reconociendo que en nuestro país existen diversas expresiones de discriminación e inequidad social, en particular contra la mujer, la infancia, los adultos mayores, las personas integrantes de comunidades étnicas, los discapacitados y las personas desprovistas de sustento, entre otras. La reducción y posterior erradicación de estas expresiones de desigualdad requieren temporalmente de acciones afirmativas del Estado y de la sociedad, aplicando políticas y estableciendo mecanismos orientados a garantizar la igualdad de oportunidades económicas, sociales y políticas para toda la población.

Política N° 13 "Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social"

Política que busca asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Con este objetivo el Estado: (a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; (b) promoverá la prevención y el control de enfermedades mentales y de los problemas de drogadicción; (c) ampliará el acceso al agua potable y al saneamiento básico y controlará los principales contaminantes ambientales;(d) desarrollará un plan integral de control de las principales enfermedades emergentes y reemergentes, de acuerdo con las necesidades de cada región; (e) promoverá hábitos de vida saludables; (f) ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; (g) fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; (h) promoverá la maternidad saludable y ofrecerá servicios de planificación familiar, con libre elección de los métodos y sin coerción; (i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios

públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; (j) promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes; (k) desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social; (l) incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud; (m) desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población; (n) promoverá la investigación biomédica y operativa, así como la investigación y el uso de la medicina natural y tradicional; y (o) reestablecerá la autonomía del Seguro Social.

Política de Estado N°24. Afirmación de un Estado eficiente y transparente.

Con este objetivo el Estado: (a) incrementará la cobertura, calidad y celeridad de la atención de trámites así como de la provisión y prestación de los servicios públicos, para lo que establecerá y evaluará periódicamente los estándares básicos de los servicios que el Estado garantiza a la población; (b) establecerá en la administración pública mecanismos de mejora continua en la asignación, ejecución, calidad y control del gasto fiscal; (c) dará acceso a la información sobre planes, programas, proyectos, presupuestos, operaciones financieras, adquisiciones y gastos públicos proyectados o ejecutados en cada región, departamento, provincia, distrito o instancia de gobierno; (d) pondrá en uso instrumentos de fiscalización ciudadana que garanticen la transparencia y la rendición de cuentas en todas las instancias de gobierno; (e) erradicará la utilización proselitista del Estado y la formación de clientelas; (t) mejorará la capacidad de gestión del Estado mediante la reforma integral de la administración pública en todos sus niveles: (g) reducirá los costos de acceso a los bienes y servicios públicos; y (h) revalorará y fortalecerá la carrera pública promoviendo el ingreso y la permanencia de los servidores que demuestren alta competencia y solvencia moral.