



MARÍA ELIZABETH TAPE CORONADO
Congresista de la República

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

PROYECTO DE LEY _____



PROYECTO DE LEY QUE FORTALECE LA LUCHA CONTRA LA ANEMIA MATERNO – INFANTIL Y LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL A TRAVÉS DEL CONSUMO DE GRANOS ANDINOS, PAPA DESHIDRATADA Y RECURSOS HIDROBIOLÓGICOS.

El grupo parlamentario **PERÚ LIBRE**, a iniciativa de la congresista **MARÍA ELIZABETH TAPE CORONADO** y de los congresistas firmantes, ejerciendo el derecho a iniciativa legislativa que les confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y, en concordancia con los artículos 22, inciso c), 67, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente proyecto de ley:

FÓRMULA LEGAL

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Ha dado la siguiente Ley:

LEY QUE FORTALECE LA LUCHA CONTRA LA ANEMIA MATERNO – INFANTIL Y LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL A TRAVÉS DEL CONSUMO DE GRANOS ANDINOS, PAPA DESHIDRATADA Y RECURSOS HIDROBIOLÓGICOS.

Artículo 1. Objeto y finalidad de la ley

El objeto de la presente ley, es regular el consumo de productos alimenticios de alto valor nutricional en las dietas alimenticias de los programas sociales de servicio de alimentación que brindan las entidades del Estado, contribuyendo a una mejor nutrición para erradicar la anemia y la desnutrición en las personas vulnerables; con la finalidad de garantizar una vida activa y saludable dentro de una concepción de desarrollo humano integral.

Artículo 2. Ámbito de aplicación

La presente ley se aplica a todos los programas sociales de alimentación o de nutrición del Estado; así como a los vinculados a la prevención y el control de la anemia, la desnutrición materno-infantil y otros tipos de desnutrición.

Se deberá incluir en la adquisición y/o dieta de los programas de alimentación y nutrición, los siguientes productos: granos, como la quinua, cañihua, kiwicha o amaranto y chocho o tarhui; y, papa deshidratada.

Artículo 3. Adquisición del producto

El Estado mediante los programas sociales de alimentación o de nutrición que se orienten a brindar servicios alimenticios en todos los niveles, adquiere alimentos a base de granos como la quinua, cañihua, kiwicha o amaranto y chocho o tarhui; y, papa deshidratada; de producción nacional, de acuerdo a lo establecido en la Ley 31071, Ley que aprueba la Ley de Compras Estatales de Alimentos de Origen de la Agricultura Familiar, para promover el consumo de alimentos de origen en la agricultura familiar.

Artículo 4. Consumo de alimentos nutritivos para contrarrestar los altos índices de anemia y desnutrición en niños de menores

El Estado, a través de los tres niveles de gobierno, adopta las acciones necesarias para impulsar la producción y venta de granos, como la quinua, cañihua, kiwicha o amaranto y chocho o tarhui; y papa deshidratada, que contienen un alto valor nutricional y considerados como súper alimentos, para fortalecer la lucha frontal contra la anemia y la desnutrición materno infantil.

El Ministerio de la Producción, en coordinación con los ministerios de Desarrollo Agrario, Riego y de Desarrollo e Inclusión Social, implementa campañas de difusión y sensibilización a nivel nacional respecto de los beneficios del consumo de granos, para combatir los índices de anemia y desnutrición.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley en el plazo máximo de sesenta (60) días, contados a partir del día siguiente de su publicación.

SEGUNDA. Financiamiento

La aplicación de lo establecido en la presente ley se financiará con cargo al presupuesto institucional de las entidades públicas involucradas, sin demandar recursos adicionales al tesoro público y conforme a la normativa vigente.

TERCERA. Vigencia

La presente ley entrará en vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el diario oficial "El Peruano". La publicación de las normas reglamentarias no condiciona la vigencia de la presente ley.



Firmado digitalmente por:
CRUZ MAMANI Flavio FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/04/2025 15:48:10-0500



Firmado digitalmente por:
TAPE CORONADO Maria
Elizabeth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/04/2025 14:25:20-0500



Firmado digitalmente por:
CRUZ MAMANI Flavio FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/04/2025 15:48:24-0500



Firmado digitalmente por:
MITA ALANOCA Isaac FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/04/2025 16:47:13-0500



Firmado digitalmente por:
PORTALATINO AVALOS Kelly
Roxana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/04/2025 18:08:05-0500



Firmado digitalmente por:
AGÜERO GUTIERREZ Maria
Antonietta FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 08/04/2025 09:42:06-0500



Firmado digitalmente por:
CERRON ROJAS Waldemar
Jose FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/04/2025 16:54:26-0500



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **09** de **abril** de **2025**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 10751/2024-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

- 1. INCLUSIÓN SOCIAL Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD; y**
- 2. AGRARIA.**



.....
GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

FUNDAMENTACIÓN

1. La anemia en el país

En primer lugar, se debe tener claro que existen diferentes tipos de anemia, como: la anemia ferropénica causada por la falta de hierro, la anemia megaloblástica causada por la falta de vitamina B12 o ácido fólico, la anemia normocítica causada por la pérdida de sangre o la destrucción de glóbulos rojos, la anemia sideroblástica causada por un trastorno en la producción de glóbulos rojos, entre otros.

De esta tipología, la anemia ferropénica por deficiencia de hierro¹ es la más común y se produce, como ya lo señalamos, cuando el cuerpo no tiene la cantidad suficiente de hierro para producir hemoglobina, esta deficiencia de hierro en la sangre, es una afección en la que el cuerpo carece de suficientes glóbulos rojos o hemoglobina para transportar oxígeno a los tejidos del cuerpo. ***La hemoglobina es una proteína que se encuentra en los glóbulos rojos y transporta el oxígeno desde los pulmones a los demás órganos del cuerpo***². (énfasis agregado)

Ahora de acuerdo a los parámetros que adoptan las autoridades, tomando en cuenta las indicaciones de la OMS, en el caso de menores de cinco años que tengan un dosaje de hemoglobina inferior a 11 gr.³ por decilitro de sangre, son considerados como anémicos⁴, claro que este dosaje de hemoglobina depende de la altitud sobre el nivel del mar que es tomado.

Entonces diremos que la anemia es una condición médica caracterizada por una disminución en la cantidad de glóbulos rojos sanos en la sangre o una disminución en la cantidad de hemoglobina⁵ en los glóbulos rojos, cuyos síntomas pueden variar según el tipo y la gravedad. También se podría decir, que es un trastorno donde el número de glóbulos rojos en la sangre ha disminuido y no es suficiente para las necesidades del organismo.

1.1 Causas de la anemia

Existen múltiples causas de anemia como: la falta de hierro⁶, falta de vitamina B12 o ácido fólico, pérdida de sangre, una enfermedad crónica o una menstruación abundante, enfermedades crónicas e infecciones. También por alteración en la producción, que

¹ Anemia por deficiencia de hierro es la disminución de los niveles de hemoglobina a causa de la carencia de hierro, llamada también anemia ferropénica (AF).

² En: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anemia/symptoms-causes/syc-20351360>

³ Los parámetros recomendados por la OMS incluyen ajustar los niveles de hemoglobina de acuerdo a la altitud en la que habita la persona. A partir de los 1000 metros de altitud, debe disminuirse la concentración de hemoglobina, en aproximadamente un gramo por cada 1,000 metros. Eso establece una línea ascendente homogénea. Sin embargo, existen diversos estudios que demuestran que después de los 3,000 metros de altura, la línea de ajuste deja de ser ascendente y permanece estable, razón por la que sobre esa altura los niveles de ajuste no deberían ser superiores a los que se hacen a cuando la persona vive a 3000 metros de altura.

⁴ Colegio Médico del Perú. LA ANEMIA INFANTIL EN EL PERÚ: SITUACIÓN Y RETOS, UNA NUEVA PERSPECTIVA 2023 Pag 24

⁵ La hemoglobina es una proteína que transporta oxígeno a las células del cuerpo

⁶ La deficiencia de hierro ocurre cuando la ingesta de hierro y otro es inadecuada para satisfacer las demandas de hierro o para compensar el aumento de las pérdidas.

incluyen ***anemia por déficit nutricional***, intoxicación por metales pesados, anemias asociadas a procesos inflamatorios crónicos, hemoglobinopatías⁷. **(énfasis agregado)**

Otros trabajos de investigación, identifican la deficiencia de otros nutrientes como causa de anemia, asociados también a altas prevalencias de parasitosis intestinal. Es importante resaltar que en las ***anemias nutricionales*** se dan por ***déficit de hierro y otros micronutrientes, como la vitamina A, vitamina B, ácido fólico y el zinc***, también se da por déficit de consumo de proteína, especialmente de origen animal.

Ahora, algunos estudios determinan que ***la mitad de los casos de anemia en el mundo son por deficiencia de hierro, (...)*** ⁸. En el Perú, durante la última década, en términos de las acciones para su control o reducción, se ha considerado como sinónimo de anemia a la que es producida por déficit de hierro⁹. ***Los estudios locales muestran en general que la deficiencia de hierro representa bastante menos del 50 % de las causas de anemia***, lo cual es una condición fundamental para replantear los enfoques estratégicos e implementar las intervenciones adecuadas¹⁰. **(énfasis agregado)**

1.2. Anemia y desarrollo

El desarrollo infantil temprano es un aspecto importante y fundamental para el desarrollo de todo ser humano y consecuentemente del desarrollo de la sociedad. Se ha demostrado la ***importancia del desarrollo fetal durante el embarazo y los primeros cinco años, especialmente en los tres primeros años de vida***.

En este periodo el neonato no solo crece aceleradamente, sino especialmente desarrolla las bases neurológicas de sus capacidades cognitivas, sensoriales, emocionales, entre otras, debido al desarrollo y maduración del sistema nervioso central. Casi todas ***las neuronas que contiene el cerebro humano se forman durante la etapa fetal y es durante los tres primeros años de vida*** donde se establecen las sinapsis o uniones neuronales, que permiten el desarrollo de las capacidades humanas¹¹. **(énfasis agregado)**

Entonces la etapa del embarazo y los 1,000 días de vida como un periodo de oportunidad, motivado por el rápido desarrollo físico y cerebral desde la gestación. El neonato, dada su elevada velocidad de crecimiento, tiene necesidades incrementadas

⁷ En: <https://www.cmp.org.pe/> Colegio Médico del Perú. LA ANEMIA INFANTIL EN EL PERÚ: SITUACIÓN Y RETOS, UNA NUEVA PERSPECTIVA 2023 Pag 21.

⁸ Stevens GA, Finucane MM, De Regil LM, Paciorek CJ, Flaxman SR, Branca F, et al. Global, regional, and national trends in haemoglobin concentration and prevalence of total and severe anaemia in children and pregnant and non-pregnant women for 1995-2011: a systematic analysis of population-representative data. Lancet Glob Health. 2013;1(1):e16-25. doi: 10.1016/S2214-109X(13)70001-9.

⁹ Colegio Médico del Perú. LA ANEMIA INFANTIL EN EL PERÚ: SITUACIÓN Y RETOS, UNA NUEVA PERSPECTIVA 2023 Pag 22. En: <https://www.cmp.org.pe/>

¹⁰ En: <https://www.cmp.org.pe/> Colegio Médico del Perú. LA ANEMIA INFANTIL EN EL PERÚ: SITUACIÓN Y RETOS, UNA NUEVA PERSPECTIVA 2023 Pag 21.

¹¹ En: <https://www.cmp.org.pe/> Colegio Médico del Perú. LA ANEMIA INFANTIL EN EL PERÚ: SITUACIÓN Y RETOS, UNA NUEVA PERSPECTIVA 2023 Pag 25

de hierro y otros nutrientes, hematopoyéticos¹² cuya carencia no permitiría una debida formación de los glóbulos rojos y de la hemoglobina y, como consecuencia, anemia.

Esta demanda hierro y otros nutrientes, explica la vulnerabilidad fisiológica **durante los tres primeros años de vida y de las mujeres gestantes.**

Por tal razón es importante lograr que la población vulnerable cubra su requerimiento diario de hierro y otros nutrientes, así también, controlar las otras causas de la anemia, como por infecciones prioritariamente parasitosis, malaria, entre otras.

1.3. Anemia en gestantes

Para promover y proteger el desarrollo, es fundamental proteger la salud y nutrición de las madres gestantes. En particular en aspectos de nutrición, a razón que el impacto del déficit de micronutrientes de las madres gestantes, afecta en los procesos de maduración del sistema nervioso central del neonato.

En ese sentido, los hijos o las hijas de madres con anemia, **nacen con depósitos disminuidos de hierro**, porque un recién nacido o una recién nacida tiene reservas de hierro que provienen fundamentalmente del aporte de hierro materno durante la vida intrauterina¹³. **(énfasis agregado)**

Este panorama se ve agravado con otros factores, como el inicio temprano de la maternidad, el alto número de nacimientos, los breves intervalos entre nacimientos y el acceso limitado a la atención prenatal y sobre todo a la falta de una suplementación con nutrientes de manera adecuada.

Ahora, en el Perú, la anemia en gestantes tiene una tendencia variante, según la ENDES, en el año 2017 fue de 29.6%, se incrementó a 30,5% para el año; 2018, en el 2019 (28.2%) y para el año 2020 (25.3%), nuevamente se incrementó a 27% para el año 2021 y tuvo una disminución para el año 2022 (22.9%).

Esto aunado a lo señalado por la decana del Colegio de Nutricionistas de Lima, Jessica Huamán, **quien señalo que la anemia ha incrementado de 20.6% a 22.7% en mujeres en edad fértil (15 a 49 años)**¹⁴, situación preocupante ya que denota que las mujeres peruanas no están pudiendo cubrir sus requerimientos mínimos de hierro diarios¹⁵ y otros suplementos alimenticios. **(énfasis agregado)**

En esa línea, no solo hay prevalencia de anemia en mujeres en edad fértil, ya que el 24.1% de mujeres gestantes en nuestro país esta con **anemia**, mientras que el 23.5% de mujeres que están dando de lactar, presentan el mismo problema¹⁶.

¹² Las células madre hematopoyéticas se encuentran en la sangre periférica y en la médula ósea. También se llama célula madre sanguínea, que se puede transformar en todos los tipos de células sanguíneas, como glóbulos blancos, glóbulos rojos y plaquetas.

¹³ Ortiz YJ, Ortiz KJ, Castro BS, Nunes SC, Rengifo GL. Factores sociodemográficos y prenatales asociados a la anemia en gestantes peruanas. Enfermería Global. 2019; 18(56), 273-290

¹⁴ En: <https://www.infobae.com/peru/2024/06/21/incremento-de-anemia-en-mujeres-desencadenara-un-mayor-numero-de-partos-prematuros-advierte-el-colegio-de-nutricionistas/>

¹⁵ En: <https://www.infobae.com/peru/2024/06/21/incremento-de-anemia-en-mujeres-desencadenara-un-mayor-numero-de-partos-prematuros-advierte-el-colegio-de-nutricionistas/>

¹⁶ Idem

Queda claro que, en promedio, casi una de cuatro mujeres gestantes sufre de anemia, situación preocupante en nuestro país, puesto que los efectos de la anemia permanecen a lo largo de toda la vida, esto si se da cuando se ejecuta la diferenciación de células cerebrales¹⁷. Cabe de señalar que en la actualidad no existen programas de parte de Estado peruano a favor de la disminución de la anemia en las gestantes, prácticamente dejando todo el trabajo a la responsable de Salud Materno Neonatal en los establecimientos de salud.

Es importante considerar la implementación de estrategias, dándole la debida importancia a alimentación y nutrición de las madres gestantes, con la administración de otros productos alimenticios con alto nivel nutricional.

Entonces, es urgente que la anemia en gestantes, sea considerado como un tema prioritario por todos los estamentos del Estado y sea puesto objetivamente en la agenda pública

1.4. Anemia en la población infantil

Ya dijimos que la presencia de anemia en el sector infantil es preocupante en todos los ámbitos y niveles de la sociedad, debido a que sus efectos implican negativamente en el desarrollo de los infantes a nivel cerebral, físico y social.

Ahora, durante el año 2023, **la anemia afectó al 43.1%¹⁸ de las niñas y niños de 6 a 35 meses de edad en todo el país**, según un informe del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Además, en el último reporte de indicadores de los Programas Presupuestales de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES-2023), (...) ¹⁹. **(énfasis agregado)**

Entonces, (...) **la prevalencia de la anemia en los niños y niñas de 6 a 35 meses se ha incrementado en 4.3 puntos porcentuales**. En el 2021 llegó a 38,8% y para el **2023 subió a 43.1%**. Esta subida se ha registrado en 16 de las 25 regiones del país sobre todo en las regiones de la costa y en Lima Metropolitana²⁰. La mayor incidencia de este problema de salud se presentó en el área rural (50,3%), en comparación con el área urbana (40,2%). A nivel departamental, esta insuficiencia de hierro en la sangre incidió en mayor proporción en las niñas y niños de los departamentos Puno (70,4%), Ucayali (59,4%) y Madre de Dios (58,3%)²¹.

1.5. Desnutrición en niños menores de 5 años

¹⁷ Mayor incidencia en los primeros 24 meses de vida y la etapa de la gestación

¹⁸ Nuestro país la anemia es considerada por la Organización Mundial de Salud como un problema de salud pública severo.

¹⁹ En: <https://www.infobae.com/peru/2024/06/21/incremento-de-anemia-en-mujeres-desencadenara-un-mayor-numero-de-partos-prematuros-advierde-el-colegio-de-nutricionistas/> **Incremento de anemia en mujeres desencadenará un mayor número de partos prematuros, advierte el Colegio de Nutricionistas**

²⁰ En: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/5-medidas-complementarias-que-ayudan-prevenir-anemia-en-bebes-y-gestantes>

²¹ En: En: <https://www.infobae.com/peru/2024/06/21/incremento-de-anemia-en-mujeres-desencadenara-un-mayor-numero-de-partos-prematuros-advierde-el-colegio-de-nutricionistas/> **Incremento de anemia en mujeres desencadenará un mayor número de partos prematuros, advierte el Colegio de Nutricionistas**

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2024 - I, elaborada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, **el porcentaje de niños con anemia y desnutrición se ha incrementado**, revela que la desnutrición crónica, entre los niños menores de 5 años, ha escalado del 11,5% en el año 2023 a 12,2% en el primer semestre del 2024. Estos porcentajes representan una situación que no se había registrado desde el 2019, lo que demuestra que existe una urgencia por abordar esta crisis con medidas efectivas²².

1.6. Consecuencias de la anemia

Las consecuencias de la anemia pueden variar según su gravedad y duración, pero algunas de las posibles consecuencias incluyen:

- **El retraso en el desarrollo psicomotor.**
Se produce daño cerebral en los primeros 1000 días, desde la concepción hasta los 2 años de edad, eso ya está comprobado. (...) acaba de publicarse un artículo en octubre del 2022, de Sudáfrica, con estudios de 3 años en madres gestantes anémicas, donde **se encontró que los niños tenían tres áreas del cerebro afectadas**, es decir, **ya se había instalado un daño cerebral durante la gestación** y es un área donde no se está trabajando. Estamos priorizando tratamientos en niños, **pero en las madres gestantes solo trabajamos con un 30 % de ellas**²³. **(énfasis agregado)**
Puesto que una cantidad insuficiente de oxígeno al cerebro puede impactar negativamente el desarrollo de habilidades motoras finas y gruesas, además de afectar el desarrollo cognitivo.
- **Efectos nocivos al desarrollo físico y cognitivo de los niños.**
La anemia además de tener efectos perjudiciales en el desarrollo físico y cognitivo de los niños, y afectar su capacidad para aprender. También aumenta el riesgo de mortalidad materna e infantil y disminuir.
- **La debilidad y fatiga son síntomas característicos de la anemia.**
Los cuales atenúan y disminuyen la capacidad de los niños para participar en actividades, afectando no solo su rendimiento físico, sino también su interacción social.
- **En el ámbito cardiovascular.**
El corazón tiene que realizar un esfuerzo adicional para compensar la falta de oxígeno, puede desembocar en problemas cardíacos a largo plazo.

1.7. Uso de hierro para la anemia

En la lucha contra estos índices de anemia en el país, durante la última década la estrategia central ha sido la provisión de **suplementos de hierro** para el tratamiento de los casos de anemia y la prevención en el caso de los niños no anémicos. Esto implica que la estrategia respondía a la atribución como principal causa de anemia al déficit en

²² Anacab. 2024 En: <https://anacab.pe/salud-publica/2024-como-va-la-desnutricion-cronica-infantil-en-el-peru/>

²³ Dr. Enrique Massa, Médico Pediatra y Hematólogo, informe de la anemia en el Perú. Colegio Médico del Perú Pág. 57

el **consumo de hierro**, especialmente en el caso de los niños y niñas **entre 6 y 18 meses de edad**, debido a su acelerado crecimiento, lo que implicaba mayores necesidades de los diversos nutrientes, incluido el hierro y el consumo de alimentos con baja concentración de este micronutriente, especialmente el déficit en el consumo de alimentos de origen animal²⁴.

Pero, los especialistas recomiendan **que no se debe dar tratamiento a los no anémicos** hasta que no se demuestre que necesitan el suplemento.

En que el caso que si se necesite del hierro, hay que tomar en cuenta que la OMS dice que un infante requiere 0.7 miligramos por día de hierro elemental, que el hierro no se secreta, el hierro se recicla y se guarda como reserva el exceso de hierro que entra al organismo. Esto es importante a tener en cuenta²⁵.

1.8. Impacto en la economía de la anemia en el Perú

Según el estudio realizado por Lorena Alcázar, investigadora del Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE)²⁶, los costos económicos para el Estado y la economía peruana como resultado de la prevalencia de la anemia son significativos. Estos costos se explican por tres principales y causas:

- La pérdida de productividad futura de los niños que sufren anemia,
- La pérdida de productividad de los adultos que actualmente sufren de anemia y
- El aumento de los costos al Estado por el aumento de la repitencia y la atención de partos prematuros²⁷.

Se estima que los costos futuros en la economía del país que arrastrará la anemia actual son significativos²⁸.

Entonces, es importante tener presente, que la anemia, además de generar costos elevados al erario nacional en términos de gastos en salud, genera costos a la sociedad en general a largo plazo.

La anemia se presenta principalmente en etapas de la vida o periodos en donde las necesidades de nutrientes se incrementan, como periodos de crecimiento y desarrollo rápidos, el embarazo, la primera infancia y la niñez, aunque también puede presentarse en otras etapas de la vida. En la primera infancia y la niñez es donde se completa su formación **cerebral y neural** de toda persona, por lo que, la buena y nutritiva alimentación son factores importantes para se alcance un debido desarrollo físico y cognitivo y pueda desenvolver sus capacidades en la vida.

Por tal motivo, resulta primordial y necesario contribuir a mejorar el estado de salud y nutrición, sobre todo de **la primera infancia, niños, niñas y madres gestantes** como condición indefectible del desarrollo del ser humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar social, considerando sus características sociales y culturales.

²⁴ Colegio Médico del Perú. LA ANEMIA INFANTIL EN EL PERÚ: SITUACIÓN Y RETOS, UNA NUEVA PERSPECTIVA 2023. Pag 19. En <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2023/09/INFORME-DEL-SEMINARIO-SOBRE-ANEMIA-INFANTIL-1.pdf#:~:text=positivos>

²⁵ Dr. Gustavo González, Docente e Investigador UPCH, informe de la anemia en el Perú. Pág. 56

²⁶ En: www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Informe-de-Adjuntia-012-2018-DP-AAE-Intervención-del-Estado-para-la-reducción-de-la-anemia-infantil.pdf

²⁷ En: <https://cnp.org.pe/afecta-la-anemia-la-economia-nacional/>

²⁸ En: https://www.grade.org.pe/upload/publicaciones/archivo/download/pubs/LIBROGRADE_ANEMIA.pdf

En ese sentido, considerando los datos actuales, la anemia es una enfermedad que está afectando al sector más vulnerable de nuestra sociedad, por tal motivo es necesario que el **Estado replantee sus programas de prevención**, no solo para cautelar la atención de la salud de los niños y las niñas, a través de la entrega del sulfato ferroso durante el tratamiento, sino para atender otros factores, como el acceso a una **alimentación saludable, variada y nutritiva**.

Por ello, la intervención del Estado debe centrarse en resolver esta problemática, con objetivos claros y concretos, porque a pesar que los últimos años los Ministerios del sector, como Salud y desarrollo e Inclusión Social aprobaron **programas y planes sectoriales para la reducción de la anemia y la desnutrición materno - infantil**, para combatir este problema social, sin embargo, a pesar de ese esfuerzo de los sectores, esta enfermedad **no se ha logrado revertir**, sobre todo en los grupos más vulnerables.

Pero es necesario entender que la lucha contra la anemia infantil requiere de una decisión política firme y responsable, no podemos continuar con programas y planes que no resuelven esta problemática, con un Estado que reacciona después del problema, pues todavía no se entiende **que la anemia y la desnutrición infantil se combate desde la figura de la prevención** y las acciones multisectoriales, integrales que originen **resultados eficaces** según la realidad y las peculiaridades de los estratos sociales de cada región.

Entonces, la propuesta de la presente iniciativa legislativa tiene por objetivo **la mejora de las políticas y programas del Estado para combatir la anemia eficazmente en todos los niveles y estratos sociales** y se garantice el pleno disfrute de una vida plena y saludable, con un proyecto de vida favorable y la concreción de los derechos fundamentales.

En virtud de ello, se pretende que el país inicie la pronta implementación, complementación y reforzamiento de **programas de asistencia alimentaria** para impactar sobre la disminución de la desnutrición y la anemia, enfocados principalmente a madres gestantes, infantes de dos años y niños.

2. Problemática

La Organización Mundial de la Salud OMS calcula que en el mundo hay aproximadamente un total de **2.000 millones de personas anémicas**, y que cerca del 50% de los casos pueden atribuirse a la **carencia de hierro**. La Organización Mundial de la Salud OMS ha establecido **metas mundiales para reducir la anemia en un 50% en mujeres en edad fértil para 2025**. La OMS también ha publicado nuevas directrices para ayudar a detectar la carencia de hierro y proteger el desarrollo cerebral. Además, la OMS ha publicado un documento normativo sobre la anemia que establece objetivos y estrategias para abordar este problema de salud pública²⁹. **(énfasis agregado)**

También en un informe de la UNESCO, se señaló con preocupación que, en nuestro país al inicio del año escolar 2023, 4 de cada 10 escuelas a nivel nacional no cuentan con servicios de saneamiento adecuados. Esta situación coloca a niñas y niños en mayor riesgo de padecer enfermedades diarreicas agudas, que están ligadas a la

²⁹ En: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.4>

desnutrición crónica infantil y la anemia, enfermedades que impactan en el desarrollo cognitivo, físico y mental³⁰.

A ello se suma, la realidad de desigualdad económica, la recesión, la crisis y la falta de oportunidades que existe en nuestro país, pues las personas que viven en zonas rurales, en zonas marginales y urbanas marginales son los más vulnerables a la desnutrición y a padecer de anemia.

Lamentablemente una proporción importante de la población peruana, en **particular en los ámbitos rurales y urbano marginales**, no acceden a agua segura y sistemas de saneamiento básico, lo que condiciona alta morbilidad por enfermedades infecciosas³¹. **(énfasis agregado)**

Aunado que la anemia puede deberse a varios factores, como carencias nutricionales debidas a un régimen alimentario inadecuado o a una absorción insuficiente de nutrientes, infecciones (por ejemplo, paludismo, infecciones parasitarias, tuberculosis, infección por el VIH), inflamaciones, enfermedades crónicas, afecciones ginecológicas y obstétricas y trastornos hereditarios de los glóbulos rojos. Las causas nutricionales más frecuentes son la carencia de hierro, aunque las de folato, vitamina B12 y vitamina A también son causas importantes³².

Entonces la anemia es un **problema de salud pública generalizado** que tiene consecuencias de gran alcance para la salud humana y para el desarrollo social y económico en el Perú y que afecta principalmente a **niños menores de 5 años, mujeres en edad fértil y gestantes**³³. **(énfasis agregado)**

Este problema de salud pública, lamentablemente no **logra atenderse con prioridad por parte de los tres niveles de gobierno**, originando efectos que tienen vinculación con la afectación a la vida y secuelas a mediano y largo plazo, como bajos niveles de rendimiento escolar y laboral, afectación cerebral y neurológica, que repercuten gravemente al crecimiento y desarrollo pleno de quienes lo padecen.

A pesar que en la actualidad en nuestro país se cuenta con varios programas de asistencia alimentaria, como el programa de **Vaso de Leche**, gestionado por los gobiernos locales, otro de apoyo a los **Comedores Populares**, así como el programa de **Alimentación Escolar**, dirigido a niños que cursan la educación primaria. Lamentablemente estos programas **no tienen un impacto significativo** sobre la desnutrición crónica y la anemia materno infantil y tampoco están dirigidos a los sectores de **mayor índice de vulnerabilidad**, como las **madres gestantes y los menores de dos años de edad**.

Por tal razón, la lucha contra la desnutrición y la anemia materno - infantil **requiere de una decisión política firme**, responsable y urgente, no podemos continuar con un Estado que reaccione tardíamente después del problema, pues la anemia y la

³⁰ En: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/advierten-falta-inversion-salud-nutricion-obstaculiza-rendimiento-escolar-informe-data-unesco-wfp-unicef>

³¹ Colegio Médico del Perú. LA ANEMIA INFANTIL EN EL PERÚ: SITUACIÓN Y RETOS, UNA NUEVA PERSPECTIVA 2023. En: <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2023/09/INFORME-DEL-SEMINARIO-SOBRE-ANEMIA-INFANTIL-1.pdf#:~:text=positivos>

³² Organización mundial de la Salud. En: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1

³³ https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1

desnutrición materno - infantil se combate desde **la figura de la prevención** con acciones multisectoriales que originen resultados eficaces que realmente disminuyan los altos índices de anemia en el Perú.

3. Productos altamente nutritivos para la lucha contra la anemia y la desnutrición infantil

El modelo causal³⁴ muestra que **la anemia tiene una compleja causalidad** y que debe ser abordada de manera **multifactorial y desde varios sectores institucionales**. No existe una única intervención que de manera aislada pueda controlar la anemia y solo con intervenciones integrales, que además **actúan sobre otros problemas nutricionales**, podemos tener éxito en su reducción y control. Esto en el marco de las políticas públicas se **traduce en intervenciones multicausales, multisectoriales** y con la participación concertada de diversos niveles de gobierno³⁵. **(énfasis agregado)**

En el Perú, la alimentación de la población vulnerable debería ser una alimentación balanceada y suficiente que permita cubrir **los macronutrientes, sobre todo proteínas de alto valor biológico**³⁶, y los micronutrientes necesarios para evitar los principales tipos de anemia por deficiencia nutricional.

Adicionalmente, se ha identificado la necesidad de abordar de manera integral los problemas nutricionales, debido a la doble carga que los condicionan. Por un lado, los **déficits nutricionales** (especialmente la desnutrición por déficit en el consumo de macro y micronutrientes en la cantidad y calidad adecuada) y por otro lado, el exceso en el consumo de **nutrientes de mala calidad**, especialmente hidratos de carbono, grasas, sal y alimentos ultra procesados³⁷.

Ahora, la alimentación saludable **rica en nutrientes** debe de iniciar desde el momento previo a la **gestación**, para tal hechor, se necesita políticas integrales a favor de la madre, pues se requiere que su persona que se encuentre preparado para la gestación y brinde todos los nutrientes respectivos, la anemia en el recién nacido.

Por otro lado, se requiere implementar programas nutricionales que mejoren el valor nutricional de los alimentos que frecuentemente son consumido por la población peruana, que contengan un alto valor nutricional, **como la quinua, cañihua, kiwicha o amaranto y chocho o tarhui; papa deshidratada, chuño y moraya**; recurso hidrobiológico, anchoveta y anchoveta blanca.

Se requiere **fortalecer los programas sociales con alimentos nutritivos**, para la **atención oportuna de la madre gestante**, con el objetivo de evitar nacimientos prematuros y neonatos con bajo peso al nacer.

³⁴ Desarrollado por el doctor Chaparro

³⁵ Colegio Médico del Perú. LA ANEMIA INFANTIL EN EL PERÚ: SITUACIÓN Y RETOS, UNA NUEVA PERSPECTIVA 2023. En: <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2023/09/INFORME-DEL-SEMINARIO-SOBRE-ANEMIA-INFANTIL-1.pdf#:~:text=positivos>

³⁶ Complemento alimentario nutricional: Es una fuente concentrada de vitaminas, minerales y otros micro y macronutrientes que se añade o suma en la alimentación ingerida para completar requerimientos de la población priorizada o vulnerable y conseguir un efecto nutricional o fisiológico deseado.

³⁷ Colegio Médico del Perú. LA ANEMIA INFANTIL EN EL PERÚ: SITUACIÓN Y RETOS, UNA NUEVA PERSPECTIVA 2023 Pag 22. En: <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2023/09/INFORME-DEL-SEMINARIO-SOBRE-ANEMIA-INFANTIL-1.pdf#:~:text=positivos>

4. Acceso y disponibilidad de alimentos fuente de hierro y de alto valor biológico, que favorezcan el estado de salud y nutrición de la población objetivo

Con el presente proyecto de ley abrimos un nuevo mercado para agricultores del Perú profundo, al promover la inclusión de granos, como la cañihua, kiwicha, quinua y tarhui; papa deshidratada, chuño y moraya; recurso hidrobiológico, anchoveta y anchoveta blanca, en los programas sociales de alimentación o de nutrición, entre ellos: Programa Nacional Vaso de Leche, Programa Nacional Cuna Más y Qali Warma — Programa Nacional de Alimentación Escolar, con lo que garantiremos que dichos programas ayuden a lograr los objetivos del Plan Multisectorial de la Lucha contra la Anemia con un producto de mayor calidad y sabor agradable al gusto de los niños y niñas.

Lo importante de la presente iniciativa legislativa es que fomenta la compra de alimentos andinos, de acuerdo a lo establecido en la Ley N°31071. Ley que aprueba la Ley de Compras Estatales de Alimentos de Origen de la Agricultura Familiar, con el objetivo de promover la agricultura familiar y el consumo de sus alimentos.

4.1. Granos andinos

Los granos andinos que son oriundos del Perú, brindan un importante aporte de nutrientes, por los que se constituyen en elementos importantes en la **lucha contra la Anemia**³⁸.

Además, los granos andinos contienen **metabolitos primarios** (vitaminas, proteínas, almidones, minerales, ácidos grasos, glucósidos), y **secundarios** (saponinas, alcaloides, taninos, oxalatos, carotenos, etc) que optimizan el funcionamiento de las células y tejidos, por lo que son alimentos claves para garantizar una buena salud³⁹.

Asimismo, la producción de los granos andinos representa el real sustento económico de más de **125,000 familias sobre todo de los Andes del Perú**. Según el Midagri, durante el 2020 la producción de estos **superalimentos** generó 5.7 millones de jornales en el campo⁴⁰.

QUINUA

La quinua⁴¹ posee proteínas y aminoácidos. También, posee vitaminas del **complejo B, vitaminas C y E**, y un alto contenido de **potasio y fósforo**, entre

³⁸ Los nutricionistas del Instituto Nacional de Salud (INS) del Ministerio de Salud (Minsa) quienes recomiendan el consumo de desayunos preparados a base de cereales andinos por ser altamente nutritivos.

³⁹ Día de los Granos Andinos: conoce su valor nutricional y cuáles son superalimentos | News | ANDINA - Peru News Agency En: <https://andina.pe/ingles/noticia-dia-los-granos-andinos-conoce-su-valor-nutricional-y-cuales-son-superalimentos-851276.aspx>

⁴⁰ Idem

⁴¹ La quinua en la lucha contra la anemia, ofrece varios beneficios para la salud, especialmente en la lucha contra la anemia. Como:

- Rica en hierro: La quinua es una excelente fuente de hierro, un mineral esencial para la producción de hemoglobina en la sangre. El hierro en la quinua es más fácil de absorber que el hierro en otros alimentos vegetales.
- Fuente de vitamina C: La vitamina C en la quinua ayuda a aumentar la absorción de hierro en el cuerpo, lo que es especialmente beneficioso para personas con anemia ferropénica.
- Contenido de ácido fólico: El ácido fólico en la quinua es esencial para la producción de glóbulos rojos y ayuda a prevenir la anemia megaloblástica.
- Rica en proteínas: Las proteínas en la quinua ayudan a mantener la salud de las células sanguíneas y a prevenir la anemia.

otros minerales. Es considerado un alimento nutritivo y medicinal. Este grano andino ha sido catalogado como un alimento único, "**un superalimento**", por organizaciones internacionales como la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Salud y la Organización Mundial de la Salud⁴².

Es un grano de alto valor nutritivo, dado que aporta proteínas, ácidos grasos insaturados y minerales. Por su contenido de fibra, superior al 6 % del peso del grano⁴³.

TARHUI O TARWI

Este alimento es una rica fuente de proteínas, pudiendo ser el suplemento perfecto de la carne. En grasas, contiene ácidos grasos insaturados de calidad semejante a la del maní, por lo que se puede obtener aceite comestible⁴⁴. Es rico en minerales como **hierro, calcio, fósforo, zinc. También contiene vitaminas A, B, E, (...)**⁴⁵. Se podría decir que es un superalimento, por su gran complemento en lípidos y proteínas.

Este grano andino se cultiva a lo largo del Perú, sobre todo en regiones como Cajamarca, Áncash, Huánuco, Junín, Cusco y Puno. Conocido también como "chocho", se desarrolla entre los 2,000 y 3,800 metros sobre el nivel del mar. **Se resalta su alto contenido en calcio**, lo que lo convierte en un gran alimento para los que desean mantener dientes y huesos sanos. Además, es una buena opción para quienes son intolerantes a la lactosa y para los que buscan alimentos de origen no animal⁴⁶.

- Baja en calorías: La quinua es baja en calorías y rica en nutrientes, lo que la hace una excelente opción para personas que buscan perder peso y mejorar su salud en general.
- No contiene gluten: La quinua es una excelente opción para personas con enfermedad celíaca o sensibilidad al gluten, ya que no contiene gluten y puede ayudar a prevenir la anemia asociada con estas condiciones.
- Fácil de digerir: La quinua es fácil de digerir y puede ser consumida por personas de todas las edades, lo que la hace una excelente opción para prevenir la anemia en diferentes grupos de edad.
- Rica en antioxidantes: Los antioxidantes en la quinua ayudan a proteger las células sanguíneas del daño oxidativo y a prevenir la anemia.
- Ayuda a regular el azúcar en sangre: La quinua puede ayudar a regular el azúcar en sangre y a prevenir la anemia asociada con la diabetes.
- Es una excelente fuente de minerales.

Además, la quinua es una excelente fuente de minerales como el magnesio, el potasio y el zinc, que son esenciales para la salud de las células sanguíneas y para prevenir la anemia.

⁴² Ministerio de Agricultura y Riego. (2018). Manejo agronómico. Prácticas de conservación de suelos, producción, comercialización y perspectivas de granos andinos. En: <https://resources.aprendoencasa.pe/perueduca/primaria/5/semana-5/pdf/s5-5-prim-los-granos-andinos-y-su-valor-nutritivo.pdf>

⁴³ Día de los Granos Andinos: conoce su valor nutricional y cuáles son superalimentos | News | ANDINA - Peru News Agency En: <https://andina.pe/ingles/noticia-dia-los-granos-andinos-conoce-su-valor-nutricional-y-cuales-son-superalimentos-851276.aspx>

⁴⁴ En: <https://resources.aprendoencasa.pe/perueduca/primaria/5/semana-5/pdf/s5-5-prim-los-granos-andinos-y-su-valor-nutritivo.pdf>

⁴⁵ Ministerio de Agricultura y Riego. (2018). Manejo agronómico. Prácticas de conservación de suelos, producción, comercialización y perspectivas de granos andinos. En: <https://resources.aprendoencasa.pe/perueduca/primaria/5/semana-5/pdf/s5-5-prim-los-granos-andinos-y-su-valor-nutritivo.pdf>

⁴⁶ Día de los Granos Andinos: conoce su valor nutricional y cuáles son superalimentos | News | ANDINA - Peru News Agency En: <https://andina.pe/ingles/noticia-dia-los-granos-andinos-conoce-su-valor-nutricional-y-cuales-son-superalimentos-851276.aspx>

También contribuye **a regular la concentración de azúcar en la sangre, por lo que su consumo es muy recomendado para personas con diabetes**. Posee ácidos grasos esenciales que contribuyen al óptimo desarrollo del sistema nervioso central y potenciar el funcionamiento del sistema inmune frente a infecciones y enfermedades⁴⁷. **(énfasis agregado)**

CAÑIHUA.

La cañihua⁴⁸ se caracteriza por contener proteínas de alto valor biológico y fibra. Es un alimento con un elevado contenido de proteínas y una proporción importante de aminoácidos esenciales, entre los que destaca la lisina, aminoácido escaso en los alimentos de origen vegetal, que ayuda mucho al bienestar cerebral. Esta calidad proteica en combinación con un contenido de carbohidratos y aceites vegetales, la hacen altamente nutritiva. También concentra grandes proporciones de **calcio, magnesio, sodio, fósforo, hierro, zinc, vitamina E, complejo vitamínico B**, por lo que los nutricionistas la comparan⁴⁹.

KIWICHA

Los granos de kiwicha tienen alto contenido de aminoácidos esenciales, entre los que destaca la **lisina**. También concentran grandes proporciones de **calcio, fósforo, hierro, potasio, zinc, vitamina E, complejo vitamínico B**, entre otros. La kiwicha es un alimento casi perfecto para la nutrición debido a los enormes beneficios que aporta⁵⁰.

Es importante resaltar, que de cada cien gramos de kiwicha aporta 428 calorías, de los cuales el 70 % son almidones; 14.5 % proteínas y 7.8 % de grasa.

Este grano andino, contiene un alto contenido en aminoácidos, especialmente de **lisina**, favorece el desarrollo cerebral y muscular. Además, puede ser consumido por **madres gestantes e infantes**, al aportar calcio, fósforo y hierro, minerales que fortalecen los dientes, huesos y sangre⁵¹. **(énfasis agregado)**

⁴⁷ Idem

⁴⁸ Beneficios de la Cañihua en la lucha contra la anemia, es una excelente fuente de nutrientes y ofrece varios beneficios para la salud, especialmente en la lucha contra la anemia. A continuación, te presento algunas de las formas en que la cañihua puede ayudar a combatir la anemia:

- Rica en hierro: La cañihua es una excelente fuente de hierro, un mineral esencial para la producción de hemoglobina en la sangre.
- Fuente de vitamina C: La vitamina C en la cañihua ayuda a aumentar la absorción de hierro en el cuerpo.
- Contenido de ácido fólico: El ácido fólico en la cañihua es esencial para la producción de glóbulos rojos y ayuda a prevenir la anemia megaloblástica.
- Rica en proteínas: Las proteínas en la cañihua ayudan a mantener la salud de las células sanguíneas y a prevenir la anemia.
- Baja en calorías: La cañihua es baja en calorías y rica en nutrientes, lo que la hace una excelente opción para personas que buscan perder peso y mejorar su salud en general.

⁴⁹ Ministerio de Agricultura y Riego. (2018). Manejo agronómico. Prácticas de conservación de suelos, producción, comercialización y perspectivas de granos andinos En: <https://resources.aprendoencasa.pe/perueduca/primaria/5/semana-5/pdf/s5-5-prim-los-granos-andinos-y-su-valor-nutritivo.pdf>

⁵⁰ Ministerio de Agricultura y Riego. (2018). Manejo agronómico. Prácticas de conservación de suelos, producción, comercialización y perspectivas de granos andinos En: <https://resources.aprendoencasa.pe/perueduca/primaria/5/semana-5/pdf/s5-5-prim-los-granos-andinos-y-su-valor-nutritivo.pdf>

⁵¹ En: <https://andina.pe/ingles/noticia-dia-los-granos-andinos-conoce-su-valor-nutricional-y-cuales-son-superalimentos-851276.aspx>

PAPA DESHIDRATADA⁵²

Entre los productos más destacados bajo esta técnica ancestral de la deshidratación de la papa se encuentran, la Moraya y el Chuño⁵³. Teniendo sus propias particularidades cada uno, basadas en la deshidratación de los tubérculos con el objetivo de asegurar su conservación y diversificar su uso.

LA MORAYA

El Chuño blanco o Moraya es un alimento andino altamente nutritivo, su resistencia al tiempo y su alto contenido calórico, mucho mayor que el de la papa fresca, lo hace un producto estratégico para la seguridad alimentaria de las familias. Por su contenido de almidón de fácil digestibilidad, su uso es recomendable como **alimento para niños** y en otras dietas que requieren alimentos nutritivos, pero de fácil asimilación. Ahora bien, durante el proceso de elaboración se incrementa notablemente su contenido de **calcio y hierro**, como lo demuestran los análisis del Ministerio de Salud del Perú⁵⁴.

CHUÑO⁵⁵

Este alimento ancestral andino, derivado de la papa, es una gran fuente de calcio y hierro, además que mantiene todas las propiedades nutricionales del tubérculo⁵⁶. Contiene **hierro, vitamina D, C, B6, magnesio y potasio**, sustancias que transforman a este alimento en la **penicilina natural** al curar enfermedades como úlceras, gastritis y otras dolencias gástricas, así como problemas respiratorios,

⁵² El Proyecto «Innovación Tecnológica y Competitiva de la Papa en el Perú» (INCOPA) en el 2005 estudios nutricionales para garantizar la calidad nutritiva y sanitaria del chuño blanco, de tal manera que facilite su comercialización.

⁵³ Moraya (Chuño blanco), el Chuño (Chuño negro)

⁵⁴ Chuño blanco, 'tunta' o 'moraya': un proceso natural de conservación (2023) En: <https://forestparkgolfcourse.com/article/chuno-blanco-tunta-o-moraya-un-proceso-natural-de-conservacion>

⁵⁵ **Beneficios del consumo de la papa deshidratada.**

Combate la anemia: El chuño destaca por sus altas cantidades en calcio y hierro que se debe a la deshidratación a la que es sometida, por ello, es muy recomendado para combatir la anemia y prevenirla al contener una buena proporción de estos elementos. **Protege el estómago:** Gracias a su contenido en almidón, que además es de fácil digestión, el chuño ayuda a proteger las paredes estomacales, lo que previene enfermedades como la gastritis y las úlceras. Asimismo, es un alimento altamente recomendado en dietas que requieren de alimentos muy nutritivos. **Es una gran fuente de energía:** Este tubérculo es una buena fuente de energía para el cuerpo el cual nos permite combatir el cansancio y la pereza debido a su contenido en calorías y en carbohidratos. Esto puede asustar a algunos, pero gracias a su almidón fino realmente no engorda, claro, si se lo consume con moderación. **Es recomendado para personas con diabetes:** Estudios realizados por la "Universidad Mayor de San Andrés" afirmaron que este alimento puede ayudar a reducir los niveles de glucosa en personas que padecen diabetes de tipo 2. Además, gracias a su contenido en almidón y aminoácidos esenciales, este contribuye a que el metabolismo conserve vitaminas y antioxidantes importantes, ayudando a mejorar la calidad de vida de las personas que sufren de diabetes. **Refuerza los huesos y los dientes:** Nuevamente, al ser una gran fuente de hierro y calcio, nos puede ayudar a reforzar los huesos y por lo tanto, a combatir enfermedades del sistema óseo como la artritis, osteoporosis y a reforzar los dientes. **Previene el colesterol:** Según el "Instituto de Investigación en Productos Naturales", las personas que consumen chuño podrían incrementar los niveles de colesterol bueno, evitar la acumulación de colesterol malo y a desencadenar problemas cardiovasculares a futuro. En: <https://azafranbolivia.com/?p=25678> - 8 increíbles beneficios del chuño

⁵⁶ Gircal Chuño blanco, 'tunta' o 'moraya': un proceso natural de conservación (2023) En: <https://gircal.com/article/chuno-blanco-tunta-o-moraya-un-proceso-natural-de-conservacion>

caída de cabello, enfermedades de la piel y, por su alta concentración de calcio, previene la osteoporosis⁵⁷.

4.2. Recursos hidrobiológicos

LA ANCHOVETA

La anchoveta es una gran fuente de proteína animal, la cual impide que se formen coágulos sanguíneos, y por lo tanto ayuda a que disminuyan los problemas cardíacos. Debido a su alto contenido de lisina y otros aminoácidos esenciales sirve de complemento en dietas ricas en carbohidratos. Brinda muchos micro nutrientes que no se encuentran en alimentos básicos normalmente⁵⁸.

También aporta ácidos grasos Omega 3, que ayudan a combatir el colesterol malo y a prevenir los males cardiovasculares. Contiene, además, concentraciones significativas de calcio, fósforo, potasio, vitamina A, vitamina C y algunas vitaminas del complejo B.

Además, se la recomienda como parte de la dieta de los recién nacidos, pues promueve la formación del tejido nervioso y ayuda en la función visual. También en la alimentación de los niños de edad escolar para aumentar su coeficiente intelectual.

La anchoveta **aporta proteínas en cantidades similares a las carnes** (19 gramos en cada 100 gramos de pescado) **que son muy bien utilizadas por nuestro cuerpo, no contiene carbohidratos** (almidones o azúcares) **y es rico en vitaminas y minerales como el hierro y zinc especialmente importantes para prevenir la anemia y contribuir con el crecimiento y desarrollo de los niños**⁵⁹.

5. Propuesta Legislativa

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

La presente iniciativa legislativa, tiene por objeto promover el consumo de productos nacionales de alto valor nutricional en las dietas alimenticias de los programas de servicio de alimentación que brindan las instituciones del Estado, contribuyendo a una mejor nutrición para erradicar la desnutrición y la anemia en las personas y sectores vulnerables, a través de la articulación entre las entidades involucradas de los tres niveles de gobierno, con el propósito de mejorar el estado de salud y el desarrollo de este grupo vulnerable, que le permita alcanzar el bienestar y el mejoramiento de su calidad de vida, cuyo ámbito de aplicación es a todas las entidades públicas y privadas vinculadas a la prevención, el control de la anemia y la desnutrición.

Las intervenciones del Estado en todos sus niveles es para garantizar el acceso a la atención y al cuidado integral de la salud, así como a alimentos altamente nutritivos y

⁵⁷ <https://andina.pe/agencia/noticia-quinua-cuy-maca-y-otros-superalimentos-nuestra-sierra-fortalecen-tu-salud-830393.aspx>

⁵⁸ Foods. Superalimentos peruanos que conquistan mercados internacionales, por sus excepcionales beneficios para la salud y nutrición mundial. En: <https://foods.pe/la-anchoveta/>

⁵⁹ <https://rpp.pe/lima/actualidad/la-anchoveta-rica-en-vitaminas-y-minerales-que-previenen-la-anemia-noticia-462623>

de producción nacional que contribuyan al desarrollo infantil temprano y gestantes a lo largo del curso de vida; promover la educación para una alimentación saludable; promover la articulación intersectorial y multisectorial para el abordaje de la anemia, la desnutrición; promover la articulación intersectorial y multisectorial para el abordaje de la anemia y la desnutrición.

6. Marco Normativo

- Constitución Política del Perú. El numeral 1 del artículo 2 de la Constitución Política del Perú dispone que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar; y, el artículo 4 señala que la comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, al adolescente, a la madre y al anciano en situación de abandono.
- Resolución Legislativa N° 13282, que aprueba la Declaración Universal de los Derechos Humanos, suscrita en París, el 10 de diciembre de 1948, por la Asamblea General de las Naciones Unidas.
- Resolución Legislativa N° 25278, que aprueba la "Convención sobre los Derechos del Niño", adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, y suscrita por el Perú, el 26 de enero de 1990.
- Decreto Ley N° 22129, que aprueba el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado en la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante Resolución 2200A(XXI), de 16 de diciembre de 1966.
- Decreto Ley N° 22231, que aprueba la "Convención Americana sobre Derechos Humanos", suscrita por el Gobierno de la República del Perú, el 27 de julio de 1977.
- Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador" (Adoptado en San Salvador, El Salvador, el 17 de noviembre de 1988, en el decimotercer período ordinario de sesiones de la Asamblea General).
- Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, Adoptada y abierta a la firma y ratificación, o adhesión, por la Asamblea General en su resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979.
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. Ley N° 26842,
- Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 27337, Ley que aprueba el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes, y sus modificatorias.
- Ley N° 27783 Ley de Bases de Descentralización, y sus modificatorias.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, y sus modificatorias.
- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, y sus modificatorias.
- Ley N° 28983, Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres.
- Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, y sus modificatorias.
- Ley N° 30466, Ley que establece parámetros y garantías procesales para la consideración primordial del interés superior del niño. Ley N° 30885,
- Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).
- Ley N° 31315, Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- Ley N° 30114, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2014, creación del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED).

- Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 003-2015-MC, Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional para la Transversalización del Enfoque Intercultural.
- Decreto Supremo N° 003-2019-MIDIS, Decreto Supremo que aprueba la Estrategia de Gestión Territorial "Primero la Infancia" para la articulación de las Entidades del Gobierno Nacional, Regional y Local en la promoción del desarrollo Infantil Temprano.
- Decreto Supremo N° 008-2019-MIMP, Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Igualdad de Género. Decreto Supremo N° 006-2021-MIDIS.
- Decreto Supremo que aprueba "Disposiciones para la articulación y actuación conjunta para la implementación del Programa Presupuestal orientado a Resultados de Desarrollo Infantil Temprano (PPoR DIT)".
- Decreto Supremo N° 017-2021-MIDAGRI, Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional Agraria 2021-2030.
- Decreto Supremo N° 005-2021-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco De Telesalud, y del Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud.
- Decreto Supremo N° 008-2021-MIMP, Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030 - PNMNNA.
- Decreto Supremo N° 016-2021-SA, Decreto Supremo que aprueba el Plan Estratégico Multisectorial de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable".
- Decreto Supremo N° 008-2022-MIDIS, Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social al 2030.
- Resolución Ministerial N° 1353-2018-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Guías alimentarias para la población peruana".
- Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA, que aprueba la NTS N° 157-MINSA/2019/DGIESP Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes.
- Resolución Ministerial N° 967-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Guías alimentarias para niñas y niños menores de dos años de edad.
- Resolución Ministerial N° 363-2022/MINSA, que aprueba la Guía Técnica: Procedimiento para la determinación de la hemoglobina mediante hemoglobímetro portátil.
- Resolución Ministerial N° 118-2023/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Sesiones de Aprendizajes en Alimentación Saludable para Adolescentes en el marco del Modelo de Cuidado integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad".

EFFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

El presente proyecto de ley, propone la creación de un mecanismo legal para promover la inclusión de productos nutritivos, como la cañihua, quinua, kiwicha y tarhui; papa deshidratada, chuño y moraya; recurso hidrobiológico, anchoveta y anchoveta blanca, en los alimentos de los programas sociales de alimentación o de nutrición que brinda el Estado, para contribuir a una mejor nutrición y así erradicar la anemia en las personas vulnerables, por lo cual, esta iniciativa no contraviene ningún precepto legal ni constitucional, es decir, no colisiona con ninguna norma en vigor del ordenamiento jurídico peruano, por el contrario, complementa lo dispuesto en el artículo 07 en la

Constitución Política del Perú donde indica que todos tienen derecho a la protección de su salud, además de las disposiciones del Ministerio de Salud, que promueven la alimentación saludable en general para todo el país.

ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La tercera edición del Manual de Técnica Legislativa, aprobada mediante Acuerdo de Mesa Directiva 106-202-2021/MESA-CR adoptada en julio de 2021, recomienda migrar del análisis costo beneficio a un análisis de impactos (social, económico, institucional y ambiental cuando corresponda) de la norma propuesta. Asimismo, en el correspondiente análisis hay que informar que el impacto de ésta está en el aumento del bienestar es mayor que el costo de su vigencia.

La propuesta legislativa no representa gasto alguno para el estado ni genera por sí misma costos en su implementación, ni de carácter presupuestal ni institucional, ya que los programas sociales de alimentación o de nutrición **Programa Nacional Vaso de Leche, Programa Nacional Cuna Más y Wasi Mikuna — Programa Nacional de Alimentación Escolar**, ya existen y cuentan con su propio presupuesto con asignación anual, el presente proyecto de ley lo que busca es garantizar la salud al contrarrestar la anemia y desnutrición, promoviendo el consumo de productos alimenticios nutritivos en beneficio de nuestra población.

Por el contrario, es muy beneficioso, en la medida que permitirá la inclusión de productos alimenticios como la quinua, cañihua, kiwicha o amaranto y chocho o tarhui; papa deshidratada, chuño y moraya; recurso hidrobiológico, anchoveta y anchoveta blanca en los alimentos de los programas sociales de alimentación o de nutrición, fomentara e incrementara la adquisición de estos productos para los programas sociales de servicio de alimentación que brindan las entidades del Estado, contribuyendo así también a la apertura un nuevo mercado para agricultores de la región andina y para los pescadores artesanales.

VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa tiene relación con el Objetivo de Estado I. Democracia y Estado de Derecho, específicamente, con la política 8 sobre "Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú":

La iniciativa legislativa está vinculada en la Política de Estado N° 13 relacionado al Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social⁶⁰ y, en el marco de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 denominado Perú, País Saludable que tiene como objetivo impulsar entre otros aspectos los programas y servicios de salud, a fin de lograr de manera integral ejecutar acciones de prevención y atención de las enfermedades.

⁶⁰ <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano#equidad-y-justicia-social/1-3-acceso-universal-a-los-servicios-de-salud-y-a-la-seguridad-social-I/>

También vinculada en la Política de Estado de Equidad y Justicia Social Política, N° 15.- Promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutrición, con este objetivo el Estado garantizará que los alimentos apropiados, suficientes y nutritivos, para satisfacer las necesidades de nutrientes de la población. Además, con el fin de garantizar la vida y la salud de la población y desarrollará una política intersectorial participativa de seguridad alimentaria, con programas descentralizados que atiendan integralmente los problemas de desnutrición, la anemia y la desnutrición materno — infantil.

VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA

Mediante Resolución Legislativa 002-2023-2024-CR, el Congreso de la República aprobó la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2023-2024⁶¹, publicado en el Diario Oficial El Peruano el 17 de octubre de 2023. La presente iniciativa legislativa tiene relación con el Objetivo I. Democracia y Estado de Derecho, específicamente, con la política 8 sobre "Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú", y también con Política de Estado de Equidad y Justicia Social Política, número 15, "Promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutrición" de la actual agenda legislativa.

Lima, abril de 2025.

⁶¹ Puede consultarse en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2225424-1>