



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2023-2024

Dictamen Nro. 19-2023-2024-CSP-CR



Señor presidente:

Han sido remitidos para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población los siguientes proyectos de ley:

Nº	Proyecto de ley	Grupo Parlamentario	Proponente	Sumilla
1	4436/2022-CR	Acción Popular	Vergara Mendoza, Elvis	LEY DE LUCHA CONTRA LA OBESIDAD, LA DIABETES, ENFERMEDADES CRONICAS Y PREJUICIOS EN RESTAURANTES Y BARES.
2	4789/2022-CR	Cambio Democrático – Juntos por el Perú	Reymundo Mercado, Edgar	LEY QUE FORTALECE EL PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIABETES.
3	4797/2022-CR	Alianza para el Progreso	Soto Reyes, Alejandro	LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES.
4	4998/2022-CR	Podemos Perú	Calle Lobatón, Digna	LEY QUE REGULA LA ENTREGA DE GLUCÓMETRO A LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON DIABETES Y ESTABLECE OTRAS DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS.

La Comisión de Salud y Población, en su Undécima sesión ordinaria, celebrada el 5 de diciembre de 2023, debatió y aprobó, con el **voto UNÁNIME** de los presentes, este dictamen. Votaron a favor los congresistas: Heidinger Ballesteros, Infantes Castañeda, Tello Montes, Agüero Gutiérrez, Córdova Lobatón, García Correa, Huamán Coronado, Jáuregui Martínez de Aguayo, Luque Ibarra, Marticorena Mendoza, Mori Celis y Portalatino Ávalos.

Se deja constancia de que en la sesión se acordó por unanimidad la dispensa del trámite de aprobación del acta para la ejecución de los acuerdos.

I. SITUACIÓN PROCESAL

1.1 Ingreso de los proyectos de ley a la Comisión

Nº	Proyecto	Fecha de ingreso	Comisión dictaminadora
1	4436/2022-CR	13-03-2023	1. Salud y Población.



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

N°	Proyecto	Fecha de ingreso	Comisión dictaminadora
			2. Defensa del Consumidor y Organismos Reguladores de los Servicios Públicos.
2	4789/2022-CR	26-04-2023	Salud y Población.
3	4797/2022-CR	27-04-2023	1. Salud y Población. 2. Trabajo y Seguridad Social.
4	4998/2022-CR	17-05-2023	1. Presupuesto y Cuenta General de la República. 2. Salud y Población.

1.2 Cumplimiento de los requisitos reglamentarios

Las iniciativas legislativas materia de dictamen han sido remitidas a esta Comisión de conformidad con lo establecido en el artículo 77 del Reglamento del Congreso de la República.

Cabe precisar que los proyectos cumplen con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, en mérito a lo cual se realizó el estudio correspondiente.

1.3 Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

El Acuerdo Nacional, en el 2002, asumió un conjunto de grandes objetivos, plasmados en políticas de Estado, con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática. Los proyectos de ley materia de este dictamen guardan vinculación con las siguientes políticas de Estado:

- 13. Acceso universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.
- 43. Reforma y modernización del Sistema de Salud.
- 45. Mejora en el servicio de salud.

1.4 Vinculación con la Agenda Legislativa 2023-2024

Mediante Resolución Legislativa del Congreso 002-2023-2024-CR se aprobó la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2023-2024, dicho instrumento, de conformidad con el artículo 29 del Reglamento del Congreso, determina los temas prioritarios tanto en Comisiones como en el Pleno del Congreso.

La citada Agenda Legislativa considera prioritarios, dentro de los Objetivos del Acuerdo Nacional: II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL, la Política de Estado. 11. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación, el tema 31. Acciones del Estado contra la discriminación y la inequidad social. El tema 13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, que incluye los temas 54. Mejoras en el servicio de salud y en el cuidado de la misma. Temas vinculados con las iniciativas en estudio. En virtud de lo



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

señalado, los proyectos que se analizan se enmarcan en las prioridades señaladas en la Agenda Legislativa 2023-2024

II. CONTENIDO DE LAS PROPUESTAS LEGISLATIVAS¹ Y PROBLEMAS QUE PRETENDEN RESOLVER

2.1 Proyecto de ley 4436/2022-CR:

El proyecto de ley propone la ley de lucha contra la obesidad, la diabetes, enfermedades crónicas y prejuicios en restaurantes y bares. La propuesta contiene cuatro artículos y una disposición complementaria final.

Se busca crear una política de salud contra la obesidad, la diabetes, enfermedades crónicas y los prejuicios que son realizados y/o fomentados en restaurantes y bares. Se pretende obligar a dichos centros a: otorgar de manera obligatoria y gratuita un vaso con agua a su público consumidor y a tener una carta de listados de productos que oferten en sistema de lecto escritura Braille para fomentar la igualdad (1), de obligatorio cumplimiento por toda persona jurídica o persona natural, sea nacional o internacional, con negocio de restaurante y bar dentro del territorio nacional (2).

La obligación de ofrecer obligatoria y gratuitamente un vaso de agua corresponde a una cantidad de 250 mililitros o 9 onzas de esta (3). La norma propuesta, obliga a las municipalidades a fiscalizar el cumplimiento de esta ley, adaptando sus reglamentos de infracciones si es preciso (4).

Finalmente, se dispone que el Ministerio de Salud, en un plazo de 90 días de aprobada la ley, emita el reglamento pertinente.

2.2 Proyecto de ley 4789/2022-CR:

El proyecto de ley que contiene dos artículos y una disposición complementaria final, y plantea modificar los artículos 2 y 3 de la Ley 28553, Ley General de Protección a las personas con diabetes, con la finalidad de fortalecer el Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes, ampliando su objetivo, actores competentes y desarrollo del programa (1).

Las propuestas de modificación consisten (2) en:

Artículo 2: De la creación, actores competentes y objetivos del Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes

Se agrega un segundo párrafo con el siguiente texto:

¹ Cuando corresponde, se reproduce textualmente el contenido del proyecto de ley, a fin de garantizar la integridad de lo expuesto.



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

"El Programa es implementado por el Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, el Ministerio de Educación, y los gobiernos regionales y locales, y la participación de instituciones privadas y sociedad civil. Su implementación será supervisada por la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD)."

Artículo 3. Del desarrollo del programa

El Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes será **implementado** por la Dirección General de Salud de las Personas, del Ministerio de Salud, para ser ejecutado ampliamente en los diversos departamentos del país en forma descentralizada, **en la promoción de la salud, acciones de prevención; cuidado integral de las personas con riesgo de diabetes mellitus y de las diagnosticadas con diabetes mellitus, incluyendo las complicaciones y multi y comorbilidades, garantizando la producción, distribución y dispensación de medicamentos y reactivos de diagnóstico necesarios.**

Mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministerio de Salud, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y el Ministerio de Educación se establecerán los lineamientos y objetivos del Programa para viabilizar su implementación oportuna y efectiva.

Finalmente, se dispone que el Poder Ejecutivo, en un plazo de 30 días de aprobada la ley, emita el reglamento pertinente.

2.3 Proyecto de ley 4797/2022-CR:

El proyecto de ley que contiene tres artículos y una disposición complementaria final, pretende modificar la Ley 28553, Ley General de Protección a las personas con diabetes.

En tal sentido, propone modificar los artículos 8 y 9 de la Ley 28553, Ley General de Protección a las personas con diabetes, de la siguiente manera:

"Artículo 8. Acciones de prevención de los ministerios de Salud y de Educación

El Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes del Ministerio de Salud, o la dependencia que haga sus veces, en coordinación con el Ministerio de Educación contempla estrategias de identificación y actividades de prevención, promoción, educación, **alimentación saludable** y atención sobre la diabetes, dirigidas a los alumnos de todo nivel, dentro de un contexto familiar y educativo.

El Ministerio de Salud coordina con el Ministerio de Educación campañas de detección temprana de diabetes.

Artículo 9. Acciones de prevención de los ministerios de Salud y de Trabajo y Promoción del Empleo

Los ministerios de Salud y de Trabajo y Promoción del Empleo implementan acciones de prevención y promoción para la lucha contra la diabetes. Dentro de ese marco, brindan a los trabajadores de los sectores público y privado, bajo cualquier régimen laboral o modalidad de contratación, el acceso a programas de prevención y campañas de descarte de la diabetes, en el marco de la programación establecida en sus presupuestos y planes operativos, para cuyo efecto se les brinda las facilidades necesarias. La diabetes o sus secuelas no son causales de impedimento para el ingreso o motivo de cese de la relación laboral. El trabajador tiene derecho a una prueba de detección temprana una vez al año. Para tal fin, el empleador otorga facilidades."



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

Finalmente, se dispone que el Poder Ejecutivo, en un plazo de 120 días de aprobada la ley, adecúe el reglamento pertinente.

2.4 Proyecto de ley 4998/2022-CR:

La iniciativa legislativa propone regular la entrega de glucómetro a los pacientes diagnosticados con diabetes y establece otras disposiciones complementarias.

El proyecto de ley tiene como objeto regular la entrega de glucómetro a los pacientes diagnosticados con diabetes por parte de las entidades públicas y privadas, ello como parte integrantes del tratamiento oportuno contra dicha enfermedad, así como el establecimiento de disposiciones complementarias que permitirán fortalecer la protección de las personas que sufren dicha enfermedad (1).

Para tal efecto, propone modificar el artículo 4 de la Ley 28553 en el siguiente sentido:

"Artículo 4.- Del financiamiento

El Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes se financiará con recursos provenientes del presupuesto asignado al Sector Salud y/o de los convenios suscritos por el Ministerio de Salud para el desarrollo de programas de salud.

El Ministerio de Salud garantiza la entrega de glucómetros y bandas reactivas, de ser el caso, a los pacientes con diabetes que no pueden ser provistos de los mismos por parte de los IAFAS."

Asimismo, incorpora el artículo 4-A a la Ley 28553, de la siguiente manera:

"Artículo 4-A.- Medidas complementarias para la prevención y protección de las personas con diabetes

El Ministerio de Salud elabora y publica en el mes de diciembre de cada año el Plan Nacional de Acción para la Prevención y Atención de las Personas con Diabetes como parte del Programa Nacional de Prevención y atención de Pacientes con Diabetes, e informa presencialmente a la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República sobre los resultados del plan de acción antes del 14 de noviembre de cada año.

El Ministerio de Salud dentro del plan señalado en el párrafo anterior, deberá incluir la prevención de la diabetes mediante la adopción de metas anuales y quinquenales que permitan reducir la obesidad de la población desde la infancia."

Finalmente, dispone que el Poder Ejecutivo, en un plazo de 30 días calendarios contados a partir de la publicación de la presente ley, la reglamente.



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

III. OPINIONES

3.1 Opiniones solicitadas

3.1.1 Proyecto de ley 4436/2022-CR

Proyecto de Ley 4436/2022-CR		
Institución	Nro. de oficio	Fecha de recepción
Ministerio de Salud	1648 - CSP/2022-2023-CR	21-03-2023
Asociación de Municipalidades del Perú	1649 - CSP/2022-2023-CR	21-03-2023
Municipalidad Metropolitana de Lima	1650 - CSP/2022-2023-CR	21-03-2023
INDECOPI	1652 - CSP/2022-2023-CR	21-03-2023
Colegio de Nutricionistas del Perú	1653 - CSP/2022-2023-CR	21-03-2023
Colegio Médico Peruano	1654 - CSP/2022-2023-CR	21-03-2023

3.1.2 Proyecto de ley 4789/2022-CR

Proyecto de Ley 4789/2022-CR		
Institución	Nro. de oficio	Fecha de recepción
Ministerio de Salud	2040 - CSP/2022-2023-CR	17-05-2023
Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo	2041 - CSP/2022-2023-CR	11-05-2023
Ministerio de Educación	2042 - CSP/2022-2023-CR	11-05-2023
Asociación de Municipalidades del Perú	2043 - CSP/2022-2023-CR	11-05-2023
Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales	2044 - CSP/2022-2023-CR	11-05-2023

3.1.3 Proyecto de ley 4797/2022-CR

Proyecto de Ley 4797/2022-CR		
Institución	Nro. de oficio	Fecha de recepción
Ministerio de Salud	2040 - CSP/2022-2023-CR	17-05-2023
Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo	2055 - CSP/2022-2023-CR	11-05-2023
Ministerio de Educación	2057 - CSP/2022-2023-CR	17-05-2023
Sociedad Peruana de Endocrinología	2043 - CSP/2022-2023-CR	17-05-2023
ESSALUD	2058 - CSP/2022-2023-CR	17-05-2023
Colegio Médico del Perú	2083 - CSP/2022-2023-CR	17-05-2023
Instituto Nacional de Salud	2059 - CSP/2022-2023-CR	17-05-2023



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

3.1.4 Proyecto de ley 4998/2022-CR

Proyecto de Ley 4998/2022-CR		
Institución	Nro. de oficio	Fecha de recepción
Ministerio de Salud	2235 - CSP/2022-2023-CR	31.05.2023
Colegio Médico del Perú	2246 - CSP/2022-2023-CR	31.05.2023

3.2 Opiniones recibidas²

3.2.1 Proyecto de Ley 4436/2022-CR

a) MINISTERIO DE SALUD

A través del oficio D002330-2023-SG-MINSA, de fecha 5 de junio de 2023, se remite el Informe N° D000585-2023-OGAJ/MINSA, elaborado por la Oficina General de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud, el mismo que señala lo siguiente:

- En relación al artículo 1 del Proyecto de Ley, señala que el artículo 4 de la Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, señala que las políticas nacionales y sectoriales se aprueban por decreto supremo. Asimismo, mediante Decreto Supremo N° 029-2018-PCM se aprueba el Reglamento que regula las Políticas Nacionales, cuyo objeto es regular las Políticas Nacionales de competencia exclusiva del Poder Ejecutivo, estableciendo las normas que rigen su rectoría, con la finalidad que sean implementadas por las entidades públicas de los tres niveles de gobierno. Además, señala que hace falta incorporar evidencias científicas del efecto de beber agua para prevenir o controlar la obesidad, diabetes y enfermedades crónicas en general, tampoco se sustenta la afirmación referida a los "prejuicios que son realizados y/o fomentados en restaurantes y bares" por la que consideran no viable la propuesta legislativa.
- La Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas, al opinar sobre este proyecto de ley, concluye que el Minsa, en el marco de sus competencias, se encarga de proponer las políticas y lineamientos destinados a la prevención y control de enfermedades, así como de la regulación en el uso de productos destinados al consumo. Agrega que ya existen normativas competentes sobre la materia.
- La Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública opina que la propuesta es original y costo efectiva, que hay que incorporar las evidencias científicas del efecto de la bebida del agua para prevenir o controlar la obesidad, diabetes y enfermedades crónicas en general. Emiten opinión favorable.

b) INDECOPI

Mediante el oficio 000162-2023-PRE/INDECOPI, de fecha 24 de abril de 2023, trasladan su opinión técnica.

Señala que el Proyecto de Ley aborda el establecimiento de una política pública sobre la salud de las personas a través de su alimentación y que no se advierte

² Cuando corresponde, se reproduce textualmente el contenido de las opiniones, a fin de garantizar la integridad de los pronunciamientos.



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

en la exposición de motivos evidencia que permita afirmar que dicha medida resulta viable para proteger la salud de las personas.

Asimismo, respecto al extremo del proyecto de Ley referido a la obligación de que los restaurantes y bares tengan una carta de listado de sus productos que ofertan en el sistema de lecto escritura Braille para las personas con discapacidad, para fomentar la igualdad, no se advierte en la exposición de motivos si dicha medida resulta viable considerando los costos que implicarían su implementación y el impacto que tendría en la población que conoce y usa el sistema Braille.

A modo de conclusión, manifiesta que el Indecopi no es la entidad competente para pronunciarse sobre la viabilidad de las propuestas contenidas en el artículo 3 del Proyecto de Ley N° 4436/2022-CR.

c) SOCIEDAD NACIONAL DE INDUSTRIAS

Mediante Carta s/n, de fecha 29 de marzo de 2023, emite los comentarios institucionales siguientes:

- La propuesta legislativa desconoce que los restaurantes no tienen como objetivo fomentar el consumo de cierto tipo de bebidas, sino que, por el contrario, la elección recae en el consumidor (...) no se considera que los restaurantes, especialmente los más pequeños, obtienen ingresos por la venta de agua mineral o envasada, por lo que se verían impactados de tener la obligación de dar este producto de manera gratuita.
- Con relación a la propuesta de una carta, menú o cartilla escrita en sistema Braille, desde la industria se sustentó la imposibilidad técnica de implementar una medida de este tipo; además de que ya existen medidas alternativas que el Poder Ejecutivo aplica considerando que eran menos onerosas y factibles de ser implementadas.
- Sobre la obligación de las municipalidades, señalan que, identificamos que se deja a discreción de éstas la adopción de infracciones y sanciones. En ese sentido, somos de la opinión que la propuesta legislativa tal como está redactada resulta ambigua, toda vez que deja abierta a diversas interpretaciones de los gobiernos locales, resultando técnicamente deficiente.

d) MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

Mediante Oficio D000282-2023-MML-OGSC, del 27 de noviembre de 2023 que contiene el Memorando N° D000579-2023-MML-GDH de la Gerencia de Desarrollo Humano que remite el Informe N° 000476-2023/GDH-SSPAE y el Informe N° D000028-2023-MMLGDHSSPAE-JBV de la Subgerencia de Salud



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

Pública y Agua de Emergencia, trasladan la siguiente opinión:

- Recomiendan se considere la reformulación del referido proyecto de Ley, debido a la semejanza de su contenido con otras normas promulgadas, las cuales son detalladas en dicho informe. Que no brinda, una fundamentación exacta de lo que requiere, además, se colige a otras normas mencionadas, siendo indispensable su modificación.

e) OPINIONES CIUDADANAS

Al 22 de noviembre de 2023 se registran las siguientes opiniones ciudadanas en el portal del Congreso de la República:

KAREN CALERO VIERA

09/03/2023

"Existe un sin fin de patologías, por ello no se va a ser una ley por cada uno. Existe el DECRETO SUPREMO N° 012-2018-SA, que aprueba el Manual de Advertencias Publicitarias en el marco de lo establecido en la Ley N° 30021, Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 017-2017-SA. Al respecto se tiene que ser estricto con el ajuste de los parámetros de los octógonos y no ampliar las fechas plazos, al mismo tiempo, las autoridades competentes (MINSA, DIGESA, INDECOPI) conjuntamente con los gobiernos locales y regionales tienen que emitir ordenanzas que contribuyan al cumplimiento de ello."

JUAN JOSE VASQUEZ PINEDO

04/04/2023

"EL ARROZ Y LOS POSTRES TIENE DEMASIADOS CARBOHIDRATOS Es necesario que todos los Restaurantes ofrezcan como a sus clientes algunos sustitutos al Arroz, ofreciendo LEGUMBRES como: Frejoles, Lentejas, Pallares, Garbanzos, etc.; con la finalidad de que consumamos esos productos que son saludables para el cuerpo humano. Además, también sería necesario que en LOS POSTRES INDUSTRIALES compuestos por azúcares como: Gelatinas, Leche Asada, Flan, etc. sean reemplazados por ENSALADAS DE FRUTAS compuesto por: trozos de Piña, Trozos de Papaya, Grageas de Uvas, Trozos de Sandía, etc. que son mucho más saludables que lo anteriores."

3.2.2 Proyecto de Ley 4789/2022-CR

a) MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Mediante Oficio 04216-2023-MINEDU/SG, del 23 de octubre de 2023, traslada el Informe 01327-2023-MINEDU/SG-OGAJ, elaborado por la Oficina General de Asesoría Jurídica, que concluye que el Proyecto de Ley N° 4789/2022-CR no es viable, toda vez que, la promoción, vigilancia, prevención y control de la salud es una competencia exclusiva del Ministerio de Salud; el proyecto no es viable en cuanto a la incorporación de MINEDU en estos aspectos.



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

Asimismo, respecto al artículo 3, se señala que el MINEDU a través del Currículo Nacional de Educación Básica cuenta con la competencia "asume una vida saludable", la cual desarrolla habilidades, capacidades, para que, de manera progresiva, niñas, niños y adolescentes incorporen en su vida cotidiana una cultura de la salud.

Agregan, que lo propuesto en la iniciativa legislativa ya se encuentra regulado en la Ley 30867, Ley que incorpora el Capítulo V a la Ley N° 28553, Ley General de Protección a las Personas con Diabetes, y el Decreto Supremo N° 008-2023-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 28553. Asimismo, el Ministerio de Educación, desde la competencia "asume una vida saludable" del Currículo Nacional de Educación Básica, atiende lo relacionado a la promoción de una vida activa y saludable. Por ello, el Proyecto de Ley en ese punto es no viable, dado que se estaría duplicando una acción que ya se realiza.

b) OPINIÓN CIUDADANA

Al 22 de noviembre de 2023 se registra una opinión del ciudadano Agapito Flores Córdova a favor de la iniciativa legislativa.

3.2.3 Proyecto de Ley 4797/2022-CR

a) MINISTERIO DE SALUD

A través del oficio D000920-2023-DM-MINSA, de fecha 30 de octubre de 2023, se remite el Informe N° D001096-2023-OGAJ/MINSA, elaborado por la Oficina General de Asesoría Jurídica del Ministerio, el mismo que señala lo siguiente:

- Mediante Decreto Supremo N° 008-2023-SA, se aprobó el Reglamento de la Ley N° 28553, Ley General de protección a las personas con diabetes, modificada por la Ley N° 30867, en el cual se establecen lineamientos dentro del marco intersectorial con el Ministerio de Educación y el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, para la prevención y control de la diabetes, así como, el desarrollo de actividades de promoción a fin de favorecer estilos de vida y de alimentación saludable, siendo necesario el cumplimiento de estas directrices para asegurar la protección de las personas susceptibles y con diagnóstico de esta enfermedad. De acuerdo a lo señalado, se considera que la propuesta en comentario, se encuentra establecida en el precitado reglamento, cuyos lineamientos requieren implementarse de acuerdo a los alcances y objetivos que se proponen dentro del mismo.
- La modificatoria propuesta del artículo 9 de la Ley 28553, en el extremo que señala: "El trabajador tiene derecho a una prueba de detección temprana una vez al año. Para tal fin, el empleador otorga facilidades", requiere se precisen sus alcances, a efectos de indicar qué tipo de facilidades estaría obligado a prestar el



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

empleador, y sobre quien recaería la responsabilidad de la ejecución y costos de la prueba de detección temprana de la diabetes.

- Se considera importante la incorporación de la alimentación saludable en los alcances de la Ley 28553, así como las facilidades para la detección temprana de la diabetes en los centros laborales, que propone la iniciativa legislativa en comentario, aspectos que podrían ser incorporados en las normas reglamentarias de la citada Ley, dentro de las estrategias para la prevención de la diabetes en el país.

b) OPINIÓN CIUDADANA

Al 22 de noviembre de 2023 se registra una opinión del ciudadano Agapito Flores Córdova a favor de la iniciativa legislativa.

3.2.4 Proyecto de Ley 4998/2022-CR

No se cuenta con opiniones sectoriales. Al 22 de noviembre de 2023 se registra una opinión del ciudadano Agapito Flores Córdova a favor de la iniciativa legislativa.

IV. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley 26842, Ley General de Salud y modificatorias.
- Ley 28553, Ley General de Protección a las Personas con Diabetes y su modificatoria Ley 30867, Ley que incorpora el Capítulo V a la Ley 28553, Ley General de Protección a las Personas con Diabetes.
- Decreto Supremo 008-2023-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley 28553, Ley General de Protección a las Personas con Diabetes, modificada por la Ley 30867.

V. ANÁLISIS DE LAS PROPUESTAS

5.1 Definiciones

Según la **Organización Panamericana de la Salud (OPS)**, "la diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (o azúcar en sangre), que con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios.



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

La más común es la diabetes tipo 2, generalmente en adultos, que ocurre cuando el cuerpo se vuelve resistente a la insulina o no produce suficiente insulina. **En las últimas tres décadas, la prevalencia de la diabetes tipo 2 ha aumentado drásticamente en países de todos los niveles de ingresos.** La diabetes tipo 1, una vez conocida como diabetes juvenil o diabetes insulínica, es una afección crónica en la que el páncreas produce poca o ninguna insulina por sí mismo. Para las personas que viven con diabetes, el acceso a un tratamiento asequible, incluida la insulina, es fundamental para su supervivencia. Existe un objetivo acordado a nivel mundial para detener el aumento de la diabetes y la obesidad para 2025.

Aproximadamente 62 millones de personas en las Américas (422 millones de personas en todo el mundo) tienen diabetes, la mayoría vive en países de ingresos bajos y medianos, y 244 084 muertes (1.5 millones en todo el mundo) se atribuyen directamente a la diabetes cada año. Tanto el número de casos como la prevalencia de diabetes han aumentado constantemente durante las últimas décadas"³.

Para tener una idea más clara de que esta patología es un problema de salud pública, la OPS nos muestra las siguientes cifras:

- **Se estima que 62 millones de personas en las Américas viven con Diabetes Mellitus (DM) tipo 2.** Este número se ha triplicado en la Región desde 1980 y se estima que alcanzará la marca de 109 millones para el 2040, según el Diabetes Atlas (novena edición). La prevalencia ha aumentado más rápidamente en los países de ingresos bajos y medianos que en los países de ingresos altos.
- **La diabetes es una de las principales causas de ceguera, insuficiencia renal, ataques cardíacos, derrames cerebrales y amputación de miembros inferiores.** La diabetes mal controlada aumenta las posibilidades de estas complicaciones y la mortalidad prematura.
- Además, las personas con diabetes tienen mayor riesgo de presentar enfermedades cardiovasculares y tuberculosis, especialmente aquellas con mal control glucémico.
- **A nivel mundial, entre 2000 y 2016, hubo un aumento del 5% en la mortalidad prematura por diabetes.**
- **En las Américas, en 2019, la diabetes fue la sexta causa principal de muerte, con un estimado de 244,084 muertes causadas directamente por la diabetes.** Es la segunda causa principal de Años de vida ajustados por discapacidad (AVAD), lo que refleja las complicaciones limitantes que sufren las personas con diabetes a lo

³<https://www.paho.org/es/temas/diabetes#:~:text=La%20diabetes%20es%20una%20enfermedad,los%20ri%C3%B1ones%20y%20los%20nervios>



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

largo de su vida.

- El sobrepeso / obesidad y la inactividad física son los principales factores de riesgo de diabetes tipo 2. La prevalencia del sobrepeso en las Américas fue casi el doble de la observada en todo el mundo. Entre los adolescentes de las Américas, el 80,7% son insuficientemente activos.

En nuestro país, la OPS realizó el perfil de carga de enfermedad por diabetes con el título: **"Perfil de carga de enfermedad por diabetes 2023: Perú"**. Estos perfiles realizados para cada país en la región de las Américas de carga de enfermedad por diabetes y de enfermedad renal crónica debida a diabetes, tiene como propósito fundamental apoyar a los países en el seguimiento de las estrategias puestas en marcha para enfrentar la diabetes. Esta primera versión de los perfiles, que abarca el período comprendido entre el 2000 y el 2019, muestra la tendencia de la mortalidad, los años de vida perdidos por muerte prematura, los años vividos con discapacidad y los años de vida ajustados por discapacidad de ambas enfermedades. Se han elaborado con los últimos datos disponibles de las estimaciones mundiales de salud de la Organización Mundial de la Salud.

5.2 Tasas de mortalidad y de carga de enfermedad

Las tasas de mortalidad y de carga de enfermedad por diabetes y por enfermedad renal crónica debida a la diabetes se calcularon según las últimas estimaciones disponibles del número de muertes, años de vida perdidos por muerte prematura, años vividos con discapacidad y años de vida ajustados por discapacidad de las estimaciones mundiales de salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), correspondientes al período 2000-2019, conforme se detalla a continuación:



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.



Perú
Población total, 2019: 32 510 000
Número total de muertes, 2019: 141 812
Grupo de Ingreso: Medio-alto

Número total de muertes por diabetes, 2019

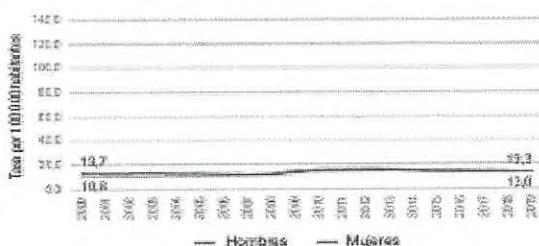
	Total	Hombres	Mujeres
Todas las edades	6 643	3 004	3 639
30 a 69 años	2 753	1 435	1 319
70 o más años	3 840	1 548	2 294

DIABETES (excluida la enfermedad renal crónica debida a la diabetes)

Número de muertes por diabetes, excluida la enfermedad renal crónica debida a la diabetes, 2019

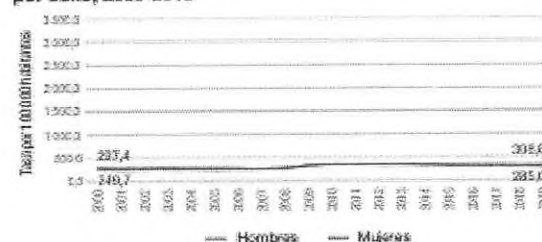
	Total	Hombres	Mujeres
Todas las edades	4 437	2 047	2 390
30 a 69 años	1 933	1 036	898
70 o más años	2 467	994	1 473

Tendencia de la tasa estandarizada de mortalidad por diabetes, por sexo, 2000-2019



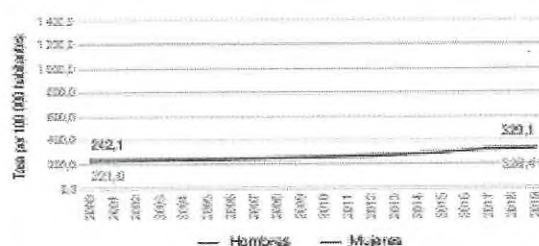
CPAP^a de la tasa estandarizada^b de mortalidad por diabetes
Hombres: 1.0% (IC 95%: 0.4% a 1.7%; p = 0.003)
Mujeres: -0.1% (IC 95%: -0.7% a 0.5%; p = 0.733)

Tendencia de la tasa estandarizada de años de vida perdidos por muerte prematura (AVP) debido a la diabetes, por sexo, 2000-2019



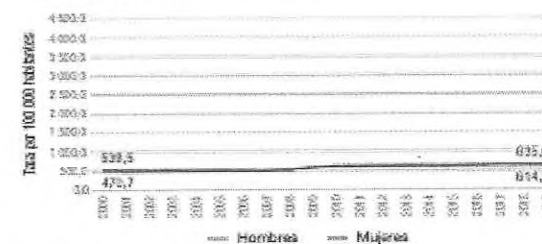
CPAP^a de la tasa estandarizada^b de AVP debido a la diabetes
Hombres: 1.2% (IC 95%: 0.5% a 1.9%; p < 0.001)
Mujeres: -0.1% (IC 95%: -1.4% a 1.3%; p = 0.837)

Tendencia de la tasa estandarizada de años vividos con discapacidad (AVD) debido a la diabetes, por sexo, 2000-2019



CPAP^a de la tasa estandarizada^b de AVD debido a la diabetes
Hombres: 2.1% (IC 95%: 2.0% a 2.2%; p < 0.001)
Mujeres: 1.6% (IC 95%: 1.5% a 1.8%; p < 0.001)

Tendencia de la tasa estandarizada de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) debido a la diabetes, por sexo, 2000-2019



CPAP^a de la tasa estandarizada^b de AVAD debido a la diabetes
Hombres: 1.7% (IC 95%: 1.2% a 2.1%; p < 0.001)
Mujeres: 0.7% (IC 95%: 0.2% a 1.3%; p = 0.014)

Notas: ^aCPAP: cambio porcentual anual promedio. ^bTasa estandarizada por edad.
IC 95%: intervalo de confianza del 95%.



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

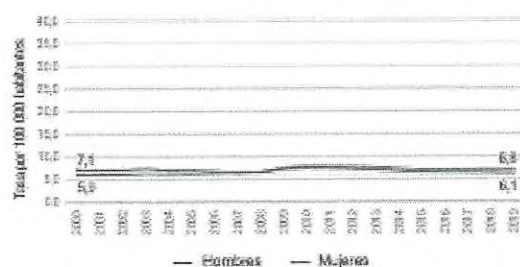
Perú

ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA DEBIDA A LA DIABETES

Número de muertes por enfermedad renal crónica (ERC) debida a la diabetes, 2019

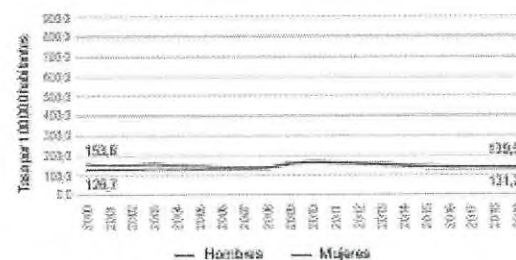
	Total	Hombres	Mujeres
Todas las edades	2 208	957	1 249
30 a 69 años	820	399	421
70 o más años	1 373	552	821

Tendencia de la tasa estandarizada de mortalidad por ERC debida a la diabetes, por sexo, 2000-2019



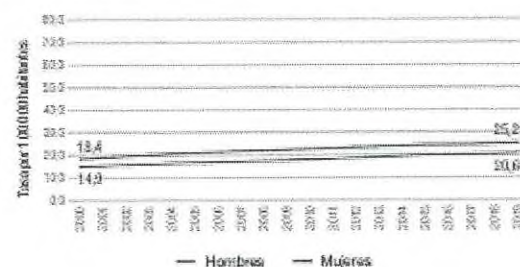
CPAP^a de la tasa estandarizada^b de mortalidad por ERC debida a la diabetes
Hombres: 0,2% (IC 95%: -0,4% a 0,8%; p = 0,565)
Mujeres: -0,3% (IC 95%: -1,4% a 0,8%; p = 0,667)

Tendencia de la tasa estandarizada de años de vida perdidos por muerte prematura (AVP) por ERC debida a la diabetes, por sexo, 2000-2019



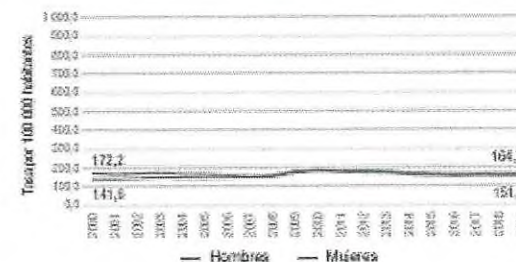
CPAP^a de la tasa estandarizada^b de AVP por ERC debida a la diabetes
Hombres: 0,2% (IC 95%: -0,6% a 0,9%; p = 0,574)
Mujeres: -0,8% (IC 95%: -2,0% a 0,5%; p = 0,223)

Tendencia de la tasa estandarizada de años vividos con discapacidad (AVD) por ERC debida a la diabetes, por sexo, 2000-2019



CPAP^a de la tasa estandarizada^b de AVD por ERC debida a la diabetes
Hombres: 1,7% (IC 95%: 1,6% a 1,8%; p < 0,001)
Mujeres: 1,7% (IC 95%: 1,6% a 1,7%; p < 0,001)

Tendencia de la tasa estandarizada de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) por ERC debida a la diabetes, por sexo, 2000-2019



CPAP^a de la tasa estandarizada^b de AVAD por ERC debida a la diabetes
Hombres: 0,3% (IC 95%: -0,3% a 1,0%; p = 0,323)
Mujeres: -0,3% (IC 95%: -1,4% a 0,9%; p = 0,641)

Notas: ^aCPAP: cambio porcentual anual promedio. ^bTasa estandarizada por edad.

Act
Ve e



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

Como se menciona en el proyecto de ley 4789/2022-CR del Congresista **Edgard Reymundo Mercado**, el Instituto Nacional de Estadística e Informática — INEI tras la realización de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar durante el año 2020, ha podido identificar que las personas de 15 a más años de edad, tienen al menos una complicación o factores de riesgo de padecer diabetes, al tener obesidad o hipertensión arterial.

Asimismo, se ha podido determinar que en las mujeres del área rural un 41.5% tiene mayor incidencia de tener la enfermedad no transmisible de diabetes y en el área urbana el 42.4%.

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) del Ministerio de Salud (MINSA), ha señalado que en los primeros 6 meses del año 2022 se han identificado 9,586 casos y, que en el transcurso de la alta incidencia de la pandemia han llegado a 32,085 diagnosticados. Dicha identificación se realizó a los pacientes atendidos en los diversos establecimientos de salud que realizan seguimiento epidemiológico, sin embargo, no se cuenta con una información exacta de personas que llegan con comorbilidades en postas o centros primarios.

En relación a los diversos estudios, la incidencia de pacientes de diabetes tipo 2 se debe a su situación corporal excesiva, que se reflejan en obesidad y sobrepeso. Asimismo, muchas personas llegan a las emergencias por situaciones de fatiga, problemas urinarios, visión borrosa y hormigueos en manos y pies, siendo estos factores predominantes de la presencia de la diabetes en el organismo.

5.3 Las complicaciones de la diabetes están relacionadas

Según el Centro de Control de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos, "las complicaciones de la diabetes suelen tener los mismos factores de riesgo, y tener una complicación puede hacer que las otras empeoren. Por ejemplo, muchas personas con diabetes también tienen presión arterial alta, que a su vez empeora las enfermedades de los ojos y de los riñones. La diabetes tiende a reducir el colesterol HDL (el "bueno") y aumentar los triglicéridos (un tipo de grasa en la sangre) y el colesterol LDL (el "malo").

Estos cambios pueden aumentar el riesgo de enfermedad cardíaca y de derrame cerebral. Fumar **duplica** el riesgo de enfermedad cardíaca en las personas con diabetes.

Veamos más de cerca estas complicaciones graves de la diabetes:

- **Enfermedad cardíaca y derrame cerebral:** Las personas con diabetes tienen probabilidades dos veces mayores que aquellas sin diabetes de presentar enfermedad cardíaca o de tener derrames cerebrales.
- **Ceguera y otros problemas de los ojos:**
 - Daño a los vasos sanguíneos de la retina (retinopatía diabética).



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

- Opacidad del cristalino del ojo (cataratas)
- Aumento de la presión del líquido del ojo (glaucoma)
- **Enfermedad de los riñones:** Los niveles altos de azúcar en la sangre pueden dañar los riñones y causar enfermedad renal crónica. Si no se trata, esta enfermedad crónica puede causar insuficiencia renal. Las personas con insuficiencia renal deben hacerse diálisis con regularidad (un tratamiento que filtra la sangre) o recibir un trasplante de riñón para poder sobrevivir. Aproximadamente 1 de cada 3 adultos con diabetes tiene enfermedad renal crónica.
- **Daño a los nervios (neuropatía):** Una de las complicaciones más comunes de la diabetes, el daño a los nervios, puede causar entumecimiento y dolor. El daño a los nervios afecta con más frecuencia los pies y las piernas, pero también puede afectar la digestión, los vasos sanguíneos y el corazón.
- **Amputaciones:** El daño a los vasos sanguíneos y a los nervios relacionado con la diabetes, especialmente en los pies, puede causar infecciones graves difíciles de tratar. Para detener la propagación de estas infecciones puede ser necesario que se amputen las partes afectadas.
- Y otras:
 - La enfermedad de las encías puede causar la pérdida de dientes y niveles más altos de azúcar en la sangre, lo cual hace que la diabetes sea más difícil de manejar. La enfermedad de las encías también puede aumentar el riesgo de diabetes tipo 2.
 - La diabetes aumenta el riesgo de depresión, y ese riesgo va creciendo a medida que se presentan más problemas de salud relacionados con la diabetes.
 - La diabetes gestacional, que se diagnostica durante el embarazo, puede causar complicaciones graves para las madres o los bebés, como preeclampsia (presión arterial alta producida por el embarazo), lesiones causadas por el parto y defectos de nacimiento.

Las complicaciones generalmente se producen a lo largo de mucho tiempo sin que se tenga ningún síntoma. (...). **El tratamiento temprano puede ayudar a prevenir o retrasar las afecciones relacionadas con la diabetes y a mejorar su salud en general**⁴.

⁴ <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/resources/features/prevent-complications.html#:~:text=La%20diabetes%20tiende%20a%20reducir,cardiaca%20y%20de%20derrame%20cerebral.>



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

COMPLICACIONES DE LA DIABETES MELLITUS

Micro vasculares

Ojos

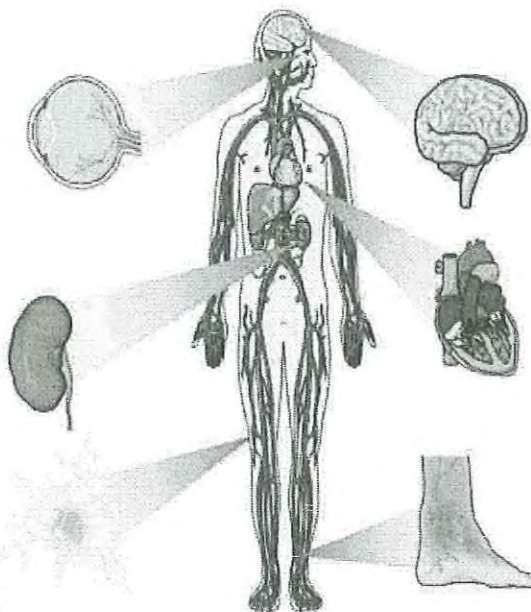
Los niveles altos de glucosa en sangre y la presión arterial alta pueden dañar tus vasos sanguíneos causando retinopatía, cataratas y glaucoma.

Riñón

La presión arterial alta puede dañar pequeños vasos sanguíneos y representa una sobrecarga de trabajo para el riñón lo que resulta en nefropatía.

Neuropatía

La hiperglucemia daña los nervios del sistema nervioso periférico, lo que resulta en dolor. Las heridas en los pies pueden ser indetectables lo que puede llevar a una infección y a desarrollar gangrena.



Macro vasculares

Cerebro

Aumento de riesgo de accidentes cardiovasculares, enfermedad cerebrovascular, incluyendo ataque isquémico transitorio, deterioro cognitivo.

Corazón

La presión arterial alta y la resistencia a la insulina aumenta el riesgo de enfermedad coronaria.

Extremidades

La enfermedad vascular periférica provoca estrechamiento de los vasos sanguíneos, lo que ocasiona disminución del flujo sanguíneo en las piernas. Las heridas en los pies cicatrizan mas lento, lo que puede contribuir a desarrollar gangrena y otras complicaciones.

Podemos concluir que, siendo la diabetes una enfermedad crónica, actualmente constituye un problema de salud pública en nuestro país, que requiere de políticas públicas específicas para su correcto manejo y para disminuir su impacto en la sociedad, así como de actividades preventivo promocionales que contribuyan a reducir su aparición y combar la enfermedad y sus secuelas.

En el aspecto de cómo podría afectar este problema de salud pública a la economía nacional, tenemos que el diario especializado en economía "Gestión" publica el siguiente artículo: **"El reto de tratar la diabetes: una mirada desde la economía conductual"**: La diabetes mellitus es la segunda causa de pérdida de años de vida saludables (AVISA) en el Perú, de acuerdo con el último estudio de Carga de Enfermedad realizado para el país. Desafortunadamente, el número de diabéticos es cada vez mayor y una significativa proporción de ellos no siguen un tratamiento o lo hacen de forma irregular e inadecuada.



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

A finales del año pasado, casi el 70% de pacientes diabéticos no tenía la enfermedad controlada; es decir, presentaba niveles de azúcar en la sangre superiores a lo óptimamente establecido (MINSA-CDC, 2023). Ello aumenta el riesgo de desarrollar complicaciones renales, cardiovasculares y del sistema nervioso. Según datos del estudio "Estimación de la carga económica de la diabetes mellitus tipo 2 en el Perú" realizado por Videnza Consultores en 2021, esto puede llegar a costar al Estado hasta 6.5 veces más que atender un paciente controlado.⁵

El estudio de Videnza⁶ se pregunta ¿Hasta qué punto las intervenciones tradicionales de política sanitaria pueden revertir esta preocupante situación? Indudablemente, se destaca la relevancia de mejorar la gestión de la diabetes en la atención primaria, ampliar la disponibilidad de recursos físicos, humanos y farmacológicos, y fortalecer la estructura organizativa. No obstante, existe la posibilidad de que estas acciones no resulten completamente efectivas.

Asimismo, se reconoce que uno de los grandes desafíos para hacerle frente a la diabetes recae en su naturaleza crónica. Por ello se reconoce que, debido a la falta de una cura definitiva, el manejo de la enfermedad está fuertemente ligado a la consistencia en el cumplimiento del tratamiento por parte de cada paciente. Esto no solo incluye la ingesta puntual de los medicamentos recetados y la realización periódica de exámenes médicos, sino también la adhesión a una dieta equilibrada, la incorporación regular de actividad física y la renuncia a hábitos perjudiciales, como el consumo de cigarrillos.

Modificar los hábitos de manera sostenida resulta un desafío considerable para la mayoría de los pacientes, incluso cuando disponen de toda la información esencial. Esto se debe a que los seres humanos no son puramente racionales; nuestras acciones no siempre se guían por la optimización de recursos o la maximización de utilidad. Al contrario, nuestras decisiones se ven moldeadas por emociones, instintos, preferencias y el entorno social en el que nos desenvolvemos. En el caso de los pacientes diabéticos, estos enfrentan diversos sesgos que dificultan la adopción constante de las medidas necesarias para manejar su condición médica.

De acuerdo con el estudio citado por Videnza, que es un estudio realizado en Argentina,⁷ los pacientes tienen sesgos, entre los que se encuentran la sobreconfianza y el optimismo

⁵ En: <https://gestion.pe/blog/evidencia-para-la-gestion/2023/08/el-reto-de-tratar-la-diabetes-una-mirada-desde-la-economia-conductual.html/>

⁶ VIDENZA CONSULTORES: El reto de tratar la diabetes: una mirada desde la economía conductual. En: <https://videnza.org/el-reto-de-tratar-la-diabetes-una-mirada-desde-la-economia-conductual/>

⁷ BELIZAN, Maria et al. Barriers to hypertension and diabetes management in primary health care in Argentina: qualitative research based on a behavioral economics approach
En: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30947329/>



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

excesivo. Los pacientes muestran resistencia a reconocer la gravedad de su enfermedad, subestiman sus consecuencias y, como resultado, se involucran en comportamientos arriesgados como descuidar sus citas médicas o posponer su tratamiento. Además, prevalece un sesgo notable hacia el presente, lo que lleva a dar prioridad a la gratificación instantánea (como satisfacer antojos alimenticios o mantener un estilo de vida sedentario) en lugar de considerar los beneficios a largo plazo, a pesar de ser conscientes de su magnitud. La aplicación del autocontrol se presenta como agotadora y tiende a desgastarse con el tiempo, una conducta definida por los autores como agotamiento del ego, lo cual dificulta enormemente mantener prácticas saludables a largo plazo.

Por ello, el estudio reconoce que se requiere ineludiblemente de un cambio en la actitud del paciente. **"Una aliada para aportar con soluciones es la economía del comportamiento con la implementación de intervenciones *nudge*."** Estas consisten en influir en el comportamiento de las personas mediante modificaciones en la "arquitectura de la elección". Al alterar sutilmente su entorno social y físico, buscan impulsar cierto tipo de conductas, pero sin restringir opciones u obligar a tomar una opción en particular (Kwan, y otros, 2020; Yoong, y otros, 2020).

Diversos estudios concuerdan que las intervenciones *nudge* ofrecen un enfoque prometedor para tratar la diabetes. Entre las estrategias más comunes destacan la configuración de opciones predeterminadas, las alertas o recordatorios, la influencia y el modelamiento social.

La primera consiste en establecer opciones predeterminadas que faciliten el camino hacia el comportamiento deseado (Wolf, Sant'Anna, & Vilhelmsson, 2022). Por ejemplo, se puede optar por establecer fechas predeterminadas para citas médicas de seguimiento para aquellos pacientes que asisten previamente a una. De esta manera, sin esfuerzo adicional se impulsaría a los pacientes a continuar con sus controles. Las alertas o recordatorios también han logrado resultados efectivos para la consistencia en el tratamiento médico. (Kwan, y otros, 2020). Finalmente, la influencia y el modelamiento social han sido estrategias utilizadas para motivar a los pacientes a implementar comportamientos más saludables. Sesiones para compartir experiencias los incentivaron a mejorar su dieta, actividad física, automonitoreo y control de su enfermedad (Kwan, y otros, 2020).

En definitiva, comprender la naturaleza del comportamiento de los pacientes diabéticos resulta esencial para controlar y combatir esta enfermedad. Las intervenciones *nudge* pueden constituir herramientas valiosas que, bien diseñadas y adaptadas al contexto particular de la población peruana, permitirían superar las barreras conductuales que hoy limitan el éxito de los tratamientos⁸.

⁸ <https://gestion.pe/blog/evidencia-para-la-gestion/2023/08/el-reto-de-tratar-la-diabetes-una-mirada-desde-la-economia-conductual.html/?ref=gesr>



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

Evaluar el efecto económico que esta patología acarrea proporciona otra mirada del impacto de la diabetes, ya que al generarse años de vida perdidos, sobre todo en el segmento de la población económicamente activa, se afecta la producción del país, además que tratar las complicaciones crónicas de esta enfermedad como los infartos tanto de miocardio como cerebro vasculares, la insuficiencia renal y las diálisis posteriores así como las secuelas, es altamente costoso para el sistema de salud y para el paciente. Además, se recalca la importancia de la actividad preventiva promocional.

Así mismo, como se cita en el en el proyecto de ley 4789/2022-CR del Congresista Edgard Reymundo Mercado, el **Instituto Nacional de Salud ha advertido en el 2021 que más de 3 millones 500 mil peruanos sufre de diabetes y que la presencia de la pandemia del COVID 19 agudizó dicha situación**, debido a los cambios en el estilo de vida por la cuarentena y el trabajo remoto que originaron menos trabajo físico y ejercicio, mal acostumbándonos a la alimentación chatarra. Por ello es importante, ejecutar acciones de prevención y de atención temprana mediante el descarte, existiendo para ello un Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes que, debido a la falta de voluntad política y de inversión, no cumple su función a cabalidad.

5.4 Fortalecimiento de la actual Ley general de protección a las personas con diabetes

La Ley 28553, Ley general de protección a las personas con diabetes, busca promover estilos de vida saludables y el cuidado integral de la persona en cualquier etapa de vida. Respecto de dicha norma, el análisis del Grupo Consultor Salud y Gonzáles Páez Abogados⁹ señala que: "El texto detalla la aplicación en los ámbitos preventivo, promocional, recuperativo y rehabilitador, que deberá ser empleado tanto por los centros médicos como las instituciones estatales que tendrán a cargo la vigilancia y seguimiento de la Ley.

La norma establece el Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes (PRONPAD), dependiente de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, con la cual se responsabilizará de:

- Implementar estrategias educativas de prevención para la población en general,

⁹ En <https://consultorsalud.com/ley-de-diabetes-aprobada-peru/>



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

- Aplicar el cuidado integral pertinente a los pacientes con la participación de las familias,
- Fortalecer el registro nacional de pacientes con diabetes,
- Mejorar la calidad de la atención de las personas con diagnóstico de la enfermedad,
- Promover las evaluaciones de las atenciones para mejorar el manejo adecuado de los mismos.

Asimismo, crea el Registro Nacional de Pacientes con Diabetes, con la finalidad de tener una herramienta de seguimiento a los pacientes nuevos y antiguos durante el diagnóstico, tratamiento, seguimiento, rehabilitación y cuidados paliativos, e incluirlas en el Sistema de Notificación de la Vigilancia Epidemiológica de la enfermedad.

El documento indica que los establecimientos de salud tendrán la misión de contribuir a la adopción de estilos de vida saludable, a la identificación y control de los factores de riesgo con la participación de la familia y comunidad en acciones de prevención.

Las modalidades de atención serán a través del cuidado integral de la salud, promoción del autocuidado, control nutricional y estilos de vida saludable, sumado a la atención diferenciada para diabetes en las unidades de cuidado de enfermedades, consultas por Telesalud y la conformación de grupos organizados de ayuda mutua.

Desde otro ángulo se viene trabajando activamente desde la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública y de la Oficina General de Comunicaciones, para formular un plan informativo que tome en cuenta todas las variables en cada una de las regiones del país, incluyendo a las instituciones educativas y centros laborales como difusores de los contenidos de prevención.

Con esta Ley, MINSA espera lograr una articulación intersectorial e intergubernamental, fortaleciendo las responsabilidades sociales de las entidades, en un plan que incentive el trabajo de todos los ciudadanos para la sensibilización y generación de condiciones de vida saludable, bajo un abordaje donde prime la pertinencia cultural¹⁰.

¹⁰ <https://consultorsalud.com/ley-de-diabetes-aprobada-peru/>



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

Habiéndose evidenciado el incremento de casos de pacientes con diabetes, las secuelas que produce la enfermedad al no ser debidamente abordada y por ende el incremento de los costos de atención para el sistema de salud y los años de vida perdidos por esta enfermedad, lo cual afecta la economía personal y nacional, se hace necesario el fortalecimiento del Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes a través de un conjunto de intervenciones orientadas a reducir la incidencia de la diabetes, a través de la presente intervención legislativa.

VI. APOORTE ALCANZADO DURANTE LA SESIÓN DE LA COMISIÓN

Durante el debate en sesión de la comisión la congresista Infantes Castañeda solicitó retirar la propuesta de modificación del artículo 10, al considerar que la medida podría acarrear sobrecostos para los pequeños negocios y al no existir evidencia sobre su eficacia en la prevención de la enfermedad. La presidenta acogió la propuesta.

VII. ANÁLISIS COSTO - BENEFICIO

En el presente dictamen, se ha creído conveniente realizar un análisis cualitativo que identifique los efectos sobre las personas o los grupos de personas en las que impactará la norma propuesta, es decir, los involucrados.¹¹

Los involucrados en las propuestas legislativas y los efectos que tendrían sobre estos, de aprobarse, se detallan en el cuadro siguiente:

Efectos cualitativos de los involucrados de aprobarse la iniciativa legislativa

Involucrados	Efectos directos ¹²	Efectos indirectos ¹³
Personas sin diabetes.	o Gozar del derecho a la salud y a la protección del Estado.	o La supervisión, tratamiento y monitoreo de las patologías advertidas tempranamente serán atendidas por especialistas dentro de un Programa.
Pacientes con diabetes.	- o Contar con una norma que fortalece prevención y el tratamiento de la diabetes a fin de brindar un tratamiento oportuno. - o Disminución de la morbilidad por esta enfermedad.	o Garantía de acceso a buenos hábitos alimenticios.

¹¹ Cf. Guerra García, Gustavo y otro. *Guía para la evaluación de proyectos de Ley*. Segunda edición. Lima, Asociación Civil Transparencia, 2013, p. 20.

¹² Son los impactos que se producen como consecuencia directa de la norma (Véase la Guía para la evaluación de proyectos de ley, p 30).

¹³ Son los impactos que se producen como consecuencia de los efectos directos o cambios producidos de forma inmediata por la norma. (Véase la Guía para la evaluación de proyectos de ley, p 31).



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

Involucrados	Efectos directos ¹²	Efectos indirectos ¹³
Estado peruano (Ministerio de Salud, ESSALUD, Gobiernos subnacionales)	○ Permite abordar la prevención y tratamiento de la diabetes multidisciplinariamente. ○ Permite contar con una norma actualizada y acorde con las necesidades.	○ Permite cerrar brechas de inequidad por su atención a nivel nacional.
Familiares, sociedad	○ Atención temprana y oportuna de patología. ○ Acompañamiento de profesionales especializados. ○ Ahorro de recursos económicos.	○ Mejora en la calidad de la atención. ○

Elaboración: Comisión de Salud y Población.

VIII. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **APROBACIÓN** del dictamen recaído en los proyectos de Ley 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR con el texto sustitutorio siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES, CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD

Artículo único. Modificación de los artículos 3, 8 y 9 de la Ley 28553, Ley General de protección a las personas con diabetes

Se modifican los artículos 3, 8 y 9 de la Ley 28553, Ley General de protección a las personas con diabetes, en los términos siguientes:

"Artículo 3. Desarrollo e informe de resultados

1. El Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes es impulsado por la Dirección General de Salud de las Personas, del Ministerio de Salud para ser ejecutado ampliamente en los diversos departamentos del país en forma descentralizada.
2. El Ministerio de Salud informa anualmente a la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República sobre los avances y resultados de la ejecución del Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes, en la segunda quincena del mes de noviembre.



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.

[...].

Artículo 8. Acciones de prevención de los ministerios de Salud y de Educación

El Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes del Ministerio de Salud, o la dependencia que haga sus veces, en coordinación con el Ministerio de Educación contempla **campañas de detección temprana**, estrategias de identificación y actividades de prevención, promoción, educación y **de alimentación saludable, de conformidad con la Ley 30021, Ley de alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes, en relación con la diabetes**, dirigidas a los alumnos de todo nivel, dentro de un contexto familiar y educativo.

Artículo 9. Acciones de prevención de los ministerios de Salud y de Trabajo y Promoción del Empleo

Los ministerios de Salud y de Trabajo y Promoción del Empleo implementan acciones de prevención y promoción para la lucha contra la diabetes. Dentro de ese marco, brindan a los trabajadores de los sectores público y privado, bajo cualquier régimen laboral o modalidad de contratación, el acceso a programas de prevención y campañas de descarte de la diabetes, **con la periodicidad que establece el reglamento**, en el marco de la programación establecida en sus presupuestos y planes operativos, para cuyo efecto se les brinda las facilidades necesarias.

[...].

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Adecuación normativa

El Poder Ejecutivo realiza las adecuaciones que correspondan en la reglamentación de la Ley 28553, Ley general de protección a las personas con diabetes, dentro de los noventa días calendario contados a partir de la entrada en vigor de la presente ley.

Dese cuenta.

Sala 2 – Fabiola Salazar - Rivas
Lima, 5 de diciembre de 2023



Firmado digitalmente por:
HEIDINGER BALLESTEROS
Nancy FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 05/12/2023 16:23:58-0500



Firmado digitalmente por:
GARCIA CORREA Idelso
Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/12/2023 16:11:12-0500

NELCY HEIDINGER BALLESTEROS
Presidenta
Comisión de Salud y Población



Firmado digitalmente por:
AGÜERO GUTIERREZ María
Antonieta FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/12/2023 15:55:06-0500



Firmado digitalmente por:
TELLO MONTES Nívardo
Edgar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 05/12/2023 17:36:47-0500



Firmado digitalmente por:
INFANTES CASTAÑEDA Mery
Elana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/12/2023 13:29:42-0500

CONSEJO DIRECTIVO DEL
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 29 de octubre de 2024

Al orden del día



JAIME ABENSUR PINASCO
Director General Parlamentario
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
4436/2022-CR, 4789/2022-CR, 4797/2022-CR y 4998/2022-CR,
QUE PROPONEN LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 28553, LEY
GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON
DIABETES CON LA FINALIDAD DE AMPLIAR LAS MEDIDAS
PARA PREVENIR Y TRATAR DICHA ENFERMEDAD.



Firmado digitalmente por:
JAUREGUI MARTINEZ DE
AGUAYO Maria De Los Milagros
Jackeline FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/12/2023 16:39:13-0500



Firmado digitalmente por:
CORDOVA LOBATON Maria
Jessica FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/12/2023 16:58:09-0500



Firmado digitalmente por:
MARTICORENA MENDOZA Jorge
Alfonso FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/12/2023 17:03:14-0500



Firmado digitalmente por:
LUQUE IBARRA Ruth FAU
20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/12/2023 09:44:01-0500



Firmado digitalmente por:
MORI CELIS Juan Carlos
FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 13/12/2023 14:16:28-0500



Firmado digitalmente por:
HUAMAN CORONADO Raul FAU
20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 14/12/2023 09:35:54-0500



Firmado digitalmente por:
PORTALATINO AVALOS Kelly
Roxana FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/12/2023 16:58:54-0500