



CONGRESO
de la
REPÚBLICA

Proyecto de Ley N° 717/2021-CR

SILVANA EMPERATRIZ ROBLES ARAUJO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA ELABORACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD BUCAL

Los Congresistas de la República que suscriben, integrantes del Grupo Parlamentario de Perú Libre, a iniciativa de la congresista **SILVANA EMPERATRIZ ROBLES ARAUJO**, en ejercicio de las atribuciones conferidas en el artículo 107 de la Constitución Política y de los artículos 22, literal b), y 76, numeral 2, del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente:

PROYECTO DE LEY

El Congreso de la República,

Ha dado la siguiente:



LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD BUCAL

Artículo 1.- Declaratoria de Interés Nacional y Necesidad Pública

Declarase de interés nacional y necesidad pública la formulación, planificación, ejecución, supervisión y evaluación de la política nacional de salud bucal, que comprende los siguientes componentes:

- Estrategias para el fortalecimiento de la salud bucal.
- Creación del Instituto de Salud Bucal.
- Creación del Observatorio Nacional de Salud Bucal.
- Inclusión del Cirujano Dentista en el Equipo Básico de Salud.
- Instalación de servicios odontológicos en instituciones educativas a nivel nacional.

Artículo 2. Órganos competentes

El Ministerio de Salud como órgano rector de las políticas de salud, tiene a su cargo la formulación de la política nacional de salud bucal, y de expedir las normas y protocolos para su cumplimiento por los órganos regionales y locales y el sector privado.

Lima, octubre, 2021



Firmado digitalmente por:
ROBLES ARAUJO SILVANA
EMPERATRIZ FIR 42750152 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28/10/2021 10:37:15-0500

Américo González Castillo
Américo González Castillo
Américo González Castillo

Waldemar Corcos
Waldemar Corcos
Waldemar Corcos

Guillermo Benítez
Guillermo Benítez
Guillermo Benítez

Bernardo Quito
Bernardo Quito
Bernardo Quito

Flavio Cruz Mamani
Flavio Cruz Mamani
Flavio Cruz Mamani

Guillermo Benítez
Guillermo Benítez
Guillermo Benítez

St. Elisabeth
St. Elisabeth
St. Elisabeth

Kelly Patacuna
Kelly Patacuna
Kelly Patacuna

A. Varona
A. Varona
A. Varona

Victor Curipta
Victor Curipta
Victor Curipta

Pasaron Dacer
Pasaron Dacer
Pasaron Dacer

Ed. Juan Tello Monto
Ed. Juan Tello Monto
Ed. Juan Tello Monto

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

CONSIDERACIÓN PREVIA

La formulación de la presente iniciativa ha sido promovida por el colectivo denominado Agrupación de Cirujanos Dentistas, ACD, constituido por un grupo de profesionales estudiosos de la problemática de la salud bucal en el Perú, en estrecha coordinación con nuestro Despacho debido a nuestra afinidad profesional. Precisamente, los estudios realizados por los miembros de la ACD constituyen el soporte sustentatorio de la Exposición de Motivos de esta iniciativa.

MARCO CONSTITUCIONAL

De conformidad con el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, en adelante la Constitución, establece que todos y todas tienen el derecho a la protección de la salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. De ahí que la materialización de este derecho en la esfera individual, familiar y social exige poner en marcha diferentes mecanismos e instrumentos encaminados a la prevención, recuperación, reparación y protección de la salud.

En ese orden, el artículo 9 de la Constitución señala que el Estado determina la Política Nacional de Salud, y que corresponde al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, así como diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar el acceso equitativo a los servicios de salud.

MARCO NORMATIVO

a. Ley Orgánica del Poder Ejecutivo

El precepto constitucional respecto de las políticas nacionales y sectoriales, es desarrollado con la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo al señalar que es competencia de los ministerios diseñar, establecer, ejecutar y supervisar políticas nacionales y sectoriales, asumiendo la rectoría respecto de ellas. La misma Ley, establece que son funciones de los ministerios formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial bajo su competencia, **aplicable a todos los niveles de gobierno**; y que asumen la responsabilidad inherente a dicha gestión en el marco de la política general de gobierno.

b. Ley de Bases de la Descentralización

La Ley 27783, Ley de Bases de la Descentralización, que regula la estructura y organización del Estado en forma democrática,

descentralizada y desconcentrada correspondiente al Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, **establece en el artículo 26 que son competencias exclusivas del Gobierno Nacional el diseño de políticas nacionales y sectoriales.**

c. Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud

El Decreto Legislativo 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece en el artículo 9 que son **funciones rectoras** del Ministerio de Salud:

- Formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud; Prevención de Enfermedades; y Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno.
- Dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, y la gestión de los recursos del Sector.
- Conducir el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Realizar el seguimiento y evaluación respecto del desempeño y obtención de resultados alcanzados de las políticas, planes y programas en materia de su competencia, en los niveles nacionales, regionales y locales, así como a otros actores del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud en todo el territorio nacional, y adoptar las acciones que se requieran.

d. Ley 26842, Ley General de Salud

Los artículos II y IV del Título Preliminar de la Ley 26842, Ley General de Salud, disponen que la protección de la salud es de interés público; la salud pública, es responsabilidad primaria del Estado, y la salud individual responsabilidad compartida por el individuo, la sociedad y el Estado.

e. TUO de la Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud

El artículo 3 del Texto Único Ordenado de la Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo 020-2014-SA, establece que el aseguramiento universal en salud **es un proceso orientado a lograr que toda la población residente en el territorio nacional disponga de un seguro de salud que le permita acceder a un conjunto de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en condiciones adecuadas de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad**, sobre la base del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).

En ese sentido, el artículo 29 del TUO establece que el Régimen de Financiamiento del Aseguramiento Universal en Salud está orientado principalmente a las poblaciones más vulnerables y de menores recursos económicos, y se otorga a través del Seguro Integral de Salud (SIS).

PROBLEMÁTICA DE LA SALUD BUCAL

De acuerdo con un estudio de Salud Bucodental de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del 2018, sobre la carga mundial de morbilidad, las enfermedades bucodentales afectan a la mitad de la población mundial (3580 millones de personas), siendo la **caries dental** en dientes permanentes el trastorno más prevalente.

Al mismo tiempo, la **demandas de atención de salud bucodental rebasa la capacidad de los sistemas de atención de salud** de la mayoría de los países de ingresos bajos y medianos. La **desigualdad** en lo que respecta a la salud bucodental, en la población mundial y durante todo el ciclo de vida, es significativa según los niveles sociales por diferencia de ingresos.

La salud bucodental es un indicador clave de la salud, el bienestar y la calidad de vida en general. La OMS define la salud bucodental como un conjunto de trastornos como el dolor bucodental o facial crónico, cáncer de la cavidad bucal o la garganta, infección oral y anginas, periodontopatías, caries dental, pérdida de dientes y otras enfermedades que limitan la capacidad de una persona para morder, masticar, sonreír y hablar afectando su bienestar psicosocial.

Las enfermedades bucodentales como las caries, las periodontopatías y la maloclusión constituyen problemas de salud pública que afectan a los países industrializados y cada vez con mayor frecuencia a los países en desarrollo, en particular a las comunidades más pobres, problemas de salud de los cuales el Perú no es ajeno y que aquejan principalmente a la población escolar y a la población de adultos mayores.

PERÚ: INCIDENCIA DE LAS ENFERMEDADES PERIODONTALES

De conformidad con información realizada en el periodo 2012-2014 por el **Centro de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud**, las enfermedades periodontales afectan principalmente a la población en el rango de edad de 3 a 15 años, destacando la **gingivitis** entre los 3 y 9 años, la **periodontitis** entre los 10 y 15 años, y las **maloclusiones molares** en población escolar de 6 a 15 años. A continuación, presentamos algunas conclusiones del informe:

- a. La gingivitis afectaba al 47.7% de niños y al 45.1% de niñas, en tanto 53.6% de adolescentes varones sufrían de periodontitis y el 51.4% de adolescentes mujeres.

- b. El 50.3% de niños y niñas de instituciones públicas presentaban gingivitis, en tanto que los niños y niñas de instituciones privadas únicamente el 33.3%. En cuanto a la incidencia de periodontitis, afectaba al 53.6% de escolares de instituciones públicas y al 49.0% de instituciones privadas.
- c. Según el ámbito geográfico, el 45.9% de los niños y adolescentes del área urbana estaba afectada de gingivitis, en tanto que de la población rural el 49.2%. En el caso de la periodontitis, afecta al 52.7% de la población urbana y al 51.6% de la población rural.
- d. Respecto de la prevalencia de maloclusión molar canina en población escolar de 6 a 15 años durante el mismo periodo, su incidencia presenta porcentajes similares a los de gingivitis y periodontitis, según sexo, instituciones educativas y zonas geográficas.

SALUD BUCAL, PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA

La salud bucal es un importante componente medidor de la calidad de vida de las personas. Sin embargo, en el Perú existe una alta prevalencia de lesiones bucales, especialmente la **caries dental**, que constituye la segunda causa de morbilidad en las diferentes etapas de la vida, razón por la cual es considerada como un **problema de salud pública**.

La información proporcionada por el Sistema de Información en Salud (HIS) es preocupante, pues nos revela que el 60% de los niños de 2 a 5 años presentan caries dental, en los escolares y adolescentes la cifra aumenta a 70% y en adultos la cifra es del 98%. Los departamentos con mayor prevalencia de caries son **Ayacucho** con un 99.8%, **Ica** con un 98.8%, **Huancavelica** con 98.3% y **Cuzco** con un 97.2%.

También es considerable la prevalencia de **enfermedad periodontal** en un 80%; **maloclusiones** en un 85%, las cuales no deben ser consideradas solo como un problema estético, sino que la **malposición dentaria** en algunos casos, severos, aumenta el riesgo de pérdida de dientes. De la misma manera, se registra el aumento de casos de **cáncer bucal**, siendo el **carcinoma escamoso oral** uno de los más frecuentes.

A continuación, mostramos información relevante, aunque no actualizada, sobre la incidencia de morbilidad de la cavidad bucal, glándulas salivales y de los maxilares, así como de defunciones por neoplasias malignas al labio, cavidad bucal y faringe.

MORBILIDAD POR ETAPAS DE VIDA A NIVEL DE SUB CATEGORÍA Y CATEGORÍA DEL GRUPO DE ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, GLÁNDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES. ENERO - DICIEMBRE 2018

CATEG.	CIE 10	MORBILIDAD SUB CATEGORÍA	ETAPA DE VIDA					TOTAL
			00a - 11a	12a - 17a	18a - 29a	30a - 59a	60a +	
K00 - TRASTORNOS DEL DESARROLLO DE LOS DIENTES	K000	Anodoncia	294	60	62	130	407	953
	K001	Dientes Supernumerarios	1,075	411	336	161	58	2,041
	K002	Anomalías del Tamaño y de la Forma del diente	822	153	145	155	46	1,321
	K003	Dientes Moteados	5,497	784	435	462	147	7,325
	K004	Alteraciones en la Formación dentaria	7,029	940	854	468	109	9,400
	K005	Alter. Hereditarias de Estructura dentaria, No Clasificadas en otra parte	1,148	84	45	35	13	1,325
	K006	Alteraciones en la Erupción dentaria	9,773	1,157	847	208	37	12,022
	K007	Síndrome de la Erupción dentaria	23,359	404	558	195	28	24,544
	K008	Otros Trastornos del desarrollo de los dientes	1,039	135	136	174	63	1,547
	K009	Trastorno del desarrollo de los dientes, no Especificado	488	76	104	96	32	796
		SUB TOTAL	50,524	4,204	3,522	2,084	940	61,274
K01 - DIENTES INCLUIDOS	K010	Dientes Incluidos	357	496	2,218	1,449	158	4,678
	K011	Dientes Impactados	327	1,105	5,872	2,711	322	10,337
		SUB TOTAL	684	1,601	8,090	4,160	480	15,015
K02 - CARIES DENTAL	K020	Caries Limitada al Esmalte	199,225	48,095	40,568	40,690	10,931	339,509
	K021	Caries de la dentina	687,104	256,865	345,021	382,748	84,856	1,756,594
	K022	Caries del Cemento	1,873	916	1,672	2,381	862	7,704
	K023	Caries dentaria detenida	8,498	873	1,618	1,739	431	13,159
	K024	Odontoclasia	2,902	242	264	300	177	3,885
	K028	Otras Caries dentales	6,879	1,884	1,715	2,572	795	13,845
	K029	Caries dental, no Especificada	32,985	11,181	14,580	22,387	6,540	87,673
		SUB TOTAL	939,466	320,056	405,438	452,817	104,592	2,222,369
K03 - OTRAS ENFERMEDADES DE LOS TEJIDOS Duros DE LOS DIENTES	K030	Atrición Excesiva de los dientes	502	239	564	1,551	1,570	4,426
	K031	Abrasion de los dientes	602	155	336	1,003	645	2,741
	K032	Erosion de los dientes	464	74	176	246	116	1,076
	K033	Reabsorcion Patologica de los dientes	150	45	54	118	68	435
	K034	Hiperementosis	11	10	23	63	27	134
	K035	Anquilosis dental	74	26	52	108	38	298
	K036	Depositos (Acreciones) en los dientes	45,407	34,751	76,731	94,467	28,500	279,856
	K037	Cambios Posteruptivos del Color de los Tejidos dentales duros	273	43	67	64	16	463
	K038	Otras Enfermedades Especificadas de los Tejidos duros de los dientes	43,755	11,479	12,565	12,239	4,737	84,775
	K039	Enfermedad no Especificada de los Tejidos dentales duros	503	346	477	822	249	2,397
		SUB TOTAL	91,741	47,168	91,045	110,681	35,966	376,601

DEFUNCIONES ESTIMADAS POR CÁNCER SEGÚN SEXO LUEGO DE CORRECCIÓN DE SUBREGISTRO. PERÚ.2011

GRUPO DE NEOPLASIAS	Hombres	Mujeres	Total
Neoplasias Maligna del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	217	165	382

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

NÚMERO DE AVISA SEGÚN GRUPO DE ENFERMEDADES, CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS 2016

GRUPO DE ENFERMEDADES / CATEGORÍAS / SUBCATEGORÍAS	GRUPOS DE EDAD					Total	%
	0 a 4	5 a 14	15 a 44	45 a 59	60 a más		
Total Nacional	990,944	320,670	1,909,850	891,498	1,202,596	5,315,558	
Enfermedades orales	2,600	16,564	70,494	11,449	17,881	118,988	100%
Caries	2,600	16,564	69,519	5,965	3,766	98,414	82.7%
Enfermedad periodontal	0	0	825	1,375	707	2,907	3.0%
Otras enfermedades orales	0	0	150	4,109	13,408	17,667	14.8%
AVISA Enfermedades orales (%)	0.26%	5.17%	3.69%	1.28%	1.49%	2.24%	

Fuente: Carga de Enfermedad en el Perú. Estimación de los **Años
Saludables de vida perdidos. 2016**

LAS ENFERMEDADES BUCALES EN RELACIÓN A OTRAS MORBILIDADES

Existen evidencias científicas de que la presencia de enfermedades bucales como las caries, enfermedades periodontales y las infecciones bucales son factores de riesgo de otras enfermedades como la diabetes y enfermedades cardiovasculares, en tanto que en gestantes constituyen un factor de riesgo para el parto prematuro, el bajo peso al nacer, retardo en el crecimiento intrauterino, preeclampsia y aborto.

Si bien, el avance en la odontología, nos permite hacer uso de nuevas técnicas y materiales, que pueden garantizar que las personas lleguen al término de su vida con una dentadura saludable, la gran desigualdad económica que se vive en nuestro país hace que sólo unos pocos puedan acceder a tratamientos de calidad, dejando a poblaciones de bajos recursos sin un acceso adecuado y oportuno a fin de prevenir, limitar o superar la enfermedad.

En el Perú ha habido un gran crecimiento demográfico, sobre todo en las zonas marginales, donde la población presenta una alta y severa prevalencia de enfermedades bucales las cuales, asociadas a la práctica de comportamientos no saludables, ocasionan que las personas presenten una deficiente salud bucal con ausencia de varias piezas dentales, por lo que en el medio odontológico se conoce al Perú como "el país de los desdentados".

INSTITUCIONALIDAD DE LA SALUD BUCAL EN EL PERÚ

El sistema de salud en el Perú es bastante segmentado, desarticulado y carente de una visión sistémica. A pesar de ello, la estructura orgánica del Ministerio de Salud, como órgano rector de las políticas de salud,

cuenta con la Dirección de Salud Bucal como un órgano de línea de segundo nivel entre cuyas funciones está **formular e implementar las políticas, normas, lineamientos y otros documentos en materia de intervenciones estratégicas a su cargo, en todas las etapas de vida, en coordinación con los Gobiernos Regionales.**

Asimismo, está encargada de formular e implementar las normas y lineamientos orientados a la detección precoz y tratamiento oportuno de enfermedades vinculadas a la salud bucal; desarrollar y realizar acciones de monitoreo, seguimiento y evaluación de las intervenciones estratégicas de su competencia en el ámbito nacional, en coordinación con los actores del Sector Salud y otros sectores del Estado y la sociedad civil, a fin de mejorar o rediseñar las intervenciones estratégicas; formular, articular, promover y supervisar las acciones de promoción de la salud orientadas a desarrollar hábitos saludables en el individuo, familia y comunidad con enfoque territorial, e implementar acciones de asistencia técnica y para el desarrollo de capacidades orientadas a la gestión territorial de las intervenciones en salud pública, relacionadas con la salud bucal.

IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Considerando la incidencia de las enfermedades bucales y su impacto en otras morbilidades, y a pesar de la existencia de un órgano de línea especializado en salud bucal en el Ministerio de Salud, no existe una política sectorial orientada a la promoción de la salud bucal a nivel nacional, así como a la prevención, tratamiento y recuperación de las enfermedades bucales como las caries, enfermedades periodontales e infecciones bucales.

Obviamente, la ausencia de políticas de salud bucal genera deficiencias en la prestación de los servicios de salud, frágil organización de los sistemas de salud, aumento de brechas debido a factores de desigualdad social e inequidad para el acceso a los servicios de salud de las poblaciones en situación de pobreza y extrema pobreza.

PROPUESTA DE SOLUCIÓN

A efectos de dar respuesta al problema identificado, proponemos una ley declarativa de interés nacional y necesidad pública de la formulación, planificación, ejecución, supervisión y evaluación de la política sectorial de salud bucal, aplicable a nivel nacional, que comprende los siguientes componentes:

- a. Estrategias para el fortalecimiento de la salud bucal.
- b. Creación del Instituto de Salud Bucal.
- c. Creación del Observatorio Nacional de Salud Bucal.
- d. Inclusión del Cirujano Dentista en el Equipo Básico de Salud.
- e. Instalación de servicios odontológicos en instituciones educativas a nivel nacional.

JUSTIFICACIÓN

a. Sobre la formulación de Estrategias para el fortalecimiento de la salud bucal

Con el fin de garantizar el adecuado funcionamiento del sistema de salud y el acceso equitativo a los servicios esenciales de salud bucal para toda la población, es indispensable mejorar la oferta de servicios y los procesos de atención con énfasis en la atención primaria de manera oportuna y sin discriminación, lo que va a permitir una atención de calidad.

b. Sobre la creación del Instituto de Salud Bucal

De la misma manera que en otras especialidades existen centros de investigación y atención especializada del mayor nivel, la salud bucal requiere de la creación de un Instituto de la misma naturaleza en la perspectiva de organismo descentralizado.

Este Instituto generará normas técnicas de atención priorizando el Manual de Procedimientos Estomatológicos en tres niveles de atención, integrados a todos los órganos del Estado y práctica privada para garantizar la calidad de los servicios, estandarizar los procedimientos y proporcionar un lenguaje uniforme para la descripción precisa de los servicios prestados en todos los niveles de atención.

c. Sobre la Creación del Observatorio Nacional de Salud Bucal

Es necesario que el Estado implemente un Observatorio Nacional de Salud Bucal encargado de la vigilancia epidemiológica, y del monitoreo, control y seguimiento de la política sectorial de salud bucal, que permita tomar decisiones oportunas para el cumplimiento de sus fines y objetivos.

d. Inclusión del cirujano dentista en el Equipo Básico de Salud

Reconociendo que la salud es un derecho fundamental y que es deber del Estado garantizar su protección y disfrute por todas las personas sin discriminación, en todas sus etapas de vida, es necesario potenciar el compromiso y el desempeño del Cirujano Dentista incorporándolo a los equipos de salud a fin de mejorar el estado de salud de la población peruana.

e. Instalación de servicios odontológicos en las instituciones educativas a nivel nacional

En el marco de la prevención y la atención temprana de las enfermedades bucales, es indispensable la instalación progresiva de servicios

odontológicos directamente en las instituciones educativas, o a través de convenios con el sector Salud, los servicios privados o el Colegio Odontológico del Perú en sus diferentes capítulos regionales, de manera de hacer efectivo el acceso a los servicios odontológicos sin discriminación.

ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La aprobación de la presente iniciativa declarativa de interés tiene por finalidad incorporar en la agenda de las competencias del Ministerio de Salud, la de la planificación, formulación, ejecución, supervisión y evaluación de la política de salud bucal, prevista en la Ley y en el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud. Esto no implica la generación de gastos, salvo los recursos que programe en el momento que esta actividad sea incorporada en el Plan Estratégico del Sector, o en sus Planes Operativos.

IMPACTO DE LA NORMA EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO

Esta ley, de ser aprobada, no es contraria a las normas constitucionales y se incorpora en el ordenamiento jurídico como una ley autónoma, por tanto, no modifica ni deroga, ni posterga la vigencia de ninguna ley.

RELACIÓN CON LAS POLÍTICAS DEL ACUERDO NACIONAL

Esta iniciativa está en directa relación con la Undécima y la Decimotercera Políticas del Acuerdo Nacional referidas a la Promoción de Oportunidades sin Discriminación y el Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.