CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite y Digitalización de Documentos
07 NOV. 2022
RECIBIDO
Firma ..... Hora 4:27

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERES NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA UNIFICACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD EN EL ABORDAJE INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ENT).

Los Congresistas de la República que suscriben, miembros del Grupo Parlamentario **"Perú Bicentenario"**, a iniciativa del Congresista **Elías Marcial Varas Meléndez**, ejerciendo el derecho a iniciativa legislativa que les confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, de conformidad con los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente proyecto de ley:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Ha dado la siguiente Ley:

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERES NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA UNIFICACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD EN EL ABORDAJE INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ENT).

I. FORMULA LEGAL

Artículo 1.- Declaratoria de interés

Declárese, de interés nacional y necesidad pública la unificación del sistema de salud en el abordaje integral de enfermedades crónicas no transmisibles (ENT).

Artículo 2°. Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto, asegurar, garantizar y fortalecer el abordaje integral de enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), en contextos normales, contexto de pandemia y/o declaratorias de emergencia dictadas por el gobierno central.

Artículo 3.- Finalidad

Asegurar actividades unificadas de promoción, prevención, atención unificada y oportuna, acceso y disponibilidad de citas médicas y medicinas, independientemente del sector al que pertenezca, que permitan dar un abordaje integral a las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), las mismas que han sido desatendidas durante la pandemia ocasionada por el SARS-COV-2.

Artículo 4.- Implementación del abordaje integral y unificado de enfermedades crónicas no transmisibles (ENT).

4.1 Todos los establecimientos de salud, indistintamente del sector al cual correspondan, su nivel, categoría y/o características deben unificar estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, evitando duplicar esfuerzos sino más bien complementar acciones en coordinación con los entes responsables dependientes del Ministerio de Salud, a fin de garantizar y priorizar el abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT).

4.2 Facúltese al Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud, en su calidad de ente rector, a:

a) Realizar las gestiones documentarias y administrativas de coordinación y articulación con las diferentes entidades de los diversos sectores que correspondan, que resulten necesarias para garantizar la capacidad de respuesta operativa y asistencial que permitan abordar integralmente las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT).

b) Unificar los procesos de contratación, evaluando la pertinencia conjunta en la contratación de bienes y servicios especializados (solo, de ser necesario) para realizar los estudios cuantitativos y cualitativos de diseño, proyección, desarrollo y ejecución del Plan Nacional de Atención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ENT), con la mayor celeridad y garantizando la transparencia del proceso de contratación por parte del órgano encargado de las contrataciones.

c) Realizar alianzas estratégicas con instituciones públicas y/o privadas, con la academia y la industria para la investigación científica y tecnológica nacionales e internacionales a fin de desarrollar proyectos de voluntariado para la investigación aplicada y/o de innovación tecnológica en salud, que permita la generación de estrategias innovadoras de abordaje integral de enfermedades crónicas no transmisibles (ENT).

d) Realizar las modificaciones a nivel institucional entre las instituciones que resulten participantes, con cargo a los recursos de su presupuesto institucional a través de las fuentes de financiamiento que correspondan, a fin de garantizar la promoción, prevención, atención oportuna, acceso y disponibilidad de citas médicas y fármacos que permitan priorizar el abordaje integral de enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), a toda la población.

4.3 Mediante Decreto Supremo, refrendado por el Ministerio de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas, se dictan las disposiciones que resulten necesarias para la adecuada implementación de lo establecido en el presente artículo.

Artículo 5.- Creación de un Registro Automatizado Nacional Unificado en Enfermedades Crónicas no Transmisibles (RANUENT).

El Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud en su calidad de ente rector, implementa el Registro Automatizado Nacional Unificado en Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ENT), el mismo que permitirá contar con un sistema de información, siendo soportado por una base de datos que contendrá información detallada de los establecimientos, independientemente de su nivel de categorización y del sector a donde correspondan, respecto a las personas con factores de riesgo y que padecen este tipo de enfermedades de acuerdo a zonas territoriales adscritas, proporcionando una trazabilidad y análisis de su gestión integral, así como mayor conocimiento respecto a sus determinantes, incidencia, prevalencia, y mortalidad a nivel nacional.

Asimismo, el ente rector debe implementar medidas y/o controles que garanticen la actualización unificada y periódica del "Listado de personas que padecen de

Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ENT)", en concordancia con lo dispuesto sobre la materia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros organismos internacionales.

Artículo 6.- Financiamiento

La aplicación de las medidas dispuestas en la presente Ley se financia con cargo al presupuesto asignado al Ministerio de Salud como ente rector, o al que haga sus veces.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. – Organización y Gestión para el abordaje integral unificado de enfermedades crónicas no transmisibles (ENT)

El Ministerio de Salud, mediante Decreto Supremo, previa opinión favorable de la Presidencia del Consejo de Ministros y del Ministerio de Economía y Finanzas, aprueba la organización, dirección, administración y gestión integral que garantice y fortalezca el abordaje integral unificado de enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), en contextos normales, contextos de pandemia y declaratorias de emergencia dictadas por el gobierno central.

SEGUNDA. - Reglamentación

Autorícese al Poder Ejecutivo a dictar las disposiciones que resulten necesarias, mediante los dispositivos legales que correspondan, en un plazo no mayor de noventa (90) días calendarios, contados a partir de la publicación de la presente Ley en el diario oficial El Peruano, para la adecuada implementación de lo establecido en la presente Ley.

ELÍAS MARCIAL VARAS MELÉNDEZ
Congresista de la República

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CUTIPA CCAMA Victor Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/11/2022 17:21:10-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: VARAS MELENDEZ Elias Marcial FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/11/2022 16:59:50-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: COAYLA JUAREZ Jorge Samuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07/11/2022 12:19:03-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MARTICORENA MENDOZA JORGE ALFONSO FIR 21456255 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07/11/2022 15:39:38-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MARTICORENA MENDOZA JORGE ALFONSO FIR 21456255 hard
Motivo: Doy fe
Fecha: 07/11/2022 15:40:20-0500

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

Actualmente, las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), vienen siendo una de las principales causas de decesos y discapacidad a nivel mundial. La denominación de enfermedades no transmisibles hace referencia a un grupo de enfermedades que no son originadas por una infección aguda, generando una serie de consecuencias desfavorables para la salud, y conllevando a tratamientos y cuidados costosos, por lo general a largo plazo.

Según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)[1], las enfermedades crónicas no transmisibles cobran la vida de aproximadamente 40 millones de personas en el mundo cada año, lo que representa el 70% de las muertes que se producen. Entre estas condiciones se consideran a las enfermedades cardiovasculares, diabetes, sobrepeso y obesidad, cáncer y enfermedades pulmonares crónicas, convirtiéndola en un gran reto de atención para la salud pública mundial.

Anualmente fallecen por ENT en el mundo, 15 millones de personas entre 30 y 69 años de edad, con la particularidad que ocurren en países de ingresos bajos y medios. Mientras que en América Latina fallecen aproximadamente 2,2 millones de personas por ENT antes de cumplir 70 años de edad.

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) representan la mayoría de las muertes por ENT (17,9 millones cada año), seguidas del cáncer (9,0millones), las enfermedades respiratorias (3,9 millones) y la diabetes (1,6 millones), todo a esto en un contexto mundial. De todo lo antes descrito, se puede inferir que estos cuatro (04) grupos de ENT son responsables de más del 80% de todas las muertes prematuras por ENT.

En el Perú, un estudio realizado por PERU MIGRANT[2] visibilizó la necesidad de comprender como las Enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), se comportan en contextos diferentes dentro de un país en vías de desarrollo, en particular las enfermedades cardiovasculares y pulmonares. Entre los principales hallazgos se

[1] https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles

[2] https://figshare.com/articles/dataset/PERU_MIGRANT_Study_Baseline_and_5yr_follow-up_dataset/4832612

identificó la presencia de al menos tres (03) factores de riesgo cardiovascular de los siete (07) que componen la definición de síndrome metabólico establecida por la Federación Internacional de Diabetes. Durante los últimos 30 años, las ENT han sido responsables de 69% de muertes en el Perú.

En ese sentido, durante etapa de pandemia y post pandemia ocasionada por el SARS-Cov-2, se ha puesto en evidencia el precario y debilitado sistema de salud que tenemos en el Perú, desde la capacidad operativa en cuanto a personal asistencial hasta el tipo de infraestructura con el que contamos para brindar las atenciones médicas enfatizando además el abandono de estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que debían realizarse fundamentalmente en el primer nivel de atención. En un estudio e investigación científica realizada[3] durante el año 2020 se concluye que el manejo y control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ENT) requiere garantizar cuidados continuos para los que nuestro sistema de salud no se encuentra preparado.

Es preciso señalar que, en la actualidad las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ENT) forman parte de las "Prioridades Nacionales de Investigación en Salud en el Perú 2019 – 2023[4]".

La Universidad Peruana Cayetano Heredia, cuenta con "CRONICAS Centro de Excelencia en Enfermedades Crónicas", considerado el primer centro de investigación en el Perú dedicado a la investigación de las ENT[5], el mismo que viene funcionando desde el 08 de junio de 2009, luego de recibir financiamiento por The National Heart, Lug, and Blood Institute (NHLBI), en el marco de la Iniciativa Global para la Salud (Global Health Initiative).

Finalmente, resulta importante mencionar que los principales factores de riesgo metabólicos contribuyen a cuatro (04) cambios metabólicos fundamentales que

---

[3] http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v81n4/1025-5583-afm-81-04-00444.pdf

[4] **Resolución Ministerial N° 658-2019/MINSA**
Artículo 1. Aprobar las "Prioridades Nacionales de Investigación en Salud en el Perú 2019 – 2023".

[5] https://cronicas-upch.pe/quienes-somos/

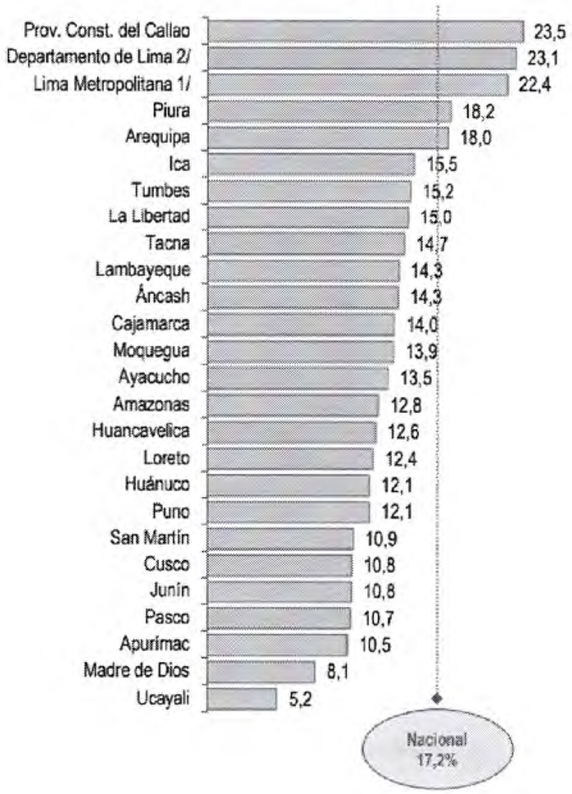
aumentan riesgo de ENT, entre las que destacan; el aumento de la presión arterial, el sobrepeso y la obesidad, la hiperglucemia y la hiperlipidemia. Así tenemos a las siguientes:

A. HIPERTENSIÓN

La hipertensión es una enfermedad crónica en la cual la presión ejercida por la sangre al interior del círculo arterial es elevada. Esta afección trae como consecuencia el daño progresivo de diversos órganos del cuerpo, así como el esfuerzo adicional del corazón para bombear sangre a través de los vasos sanguíneos[6].

Grafico N° 1

PERÚ: PERSONAS DE 15 AÑOS A MÁS CON PRESIÓN ARTERIAL ALTA DEACUERDO A MEDICIÓN EFECTUADA, SEGÚN DEPARTAMENTOS, 2021.



[6] https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1839/cap01.pdf

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta demográfica y de Salud Familiar.

INTERPRETACIÓN:

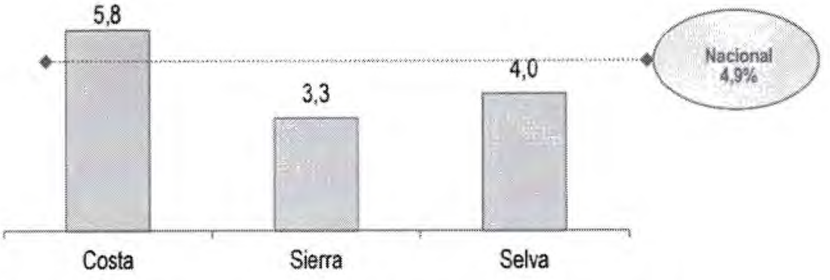
De acuerdo al gráfico N° 1, se puede apreciar que el mayor porcentaje de la población encuestada de 15 años de edad a más con presión arterial alta, se encuentran en la Provincia Constitucional del Callao con un 23.5%, seguida del Departamento de Lima con 23.1%. Por otro lado, los departamentos de menor incidencia porcentual son Madre de Dios y Ucayali con 8,1% y 5,2 respectivamente.

B. DIABETES MELLITUS

La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica que se caracteriza por presentar niveles altos de azúcar en la sangre (glucemia). La causa de esta afección se puede deber a un funcionamiento incorrecto del páncreas (glándula que normalmente produce la hormona insulina) o por una respuesta inadecuada del organismo ante esta hormona.

Grafico N° 2

PERÚ: PERSONAS DE 15 AÑOS A MÁS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS, SEGÚN REGIÓN NATURAL, 2021.



Nota:
Cuadro base: Cuadro 1.5 del Informe de Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2021.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo al gráfico N° 2, se puede apreciar que el mayor porcentaje de la población encuestada de 15 años de edad a más con diagnóstico de diabetes mellitus, se encuentran en la región de la Costa con un 5.8%,

seguida de la región de la Selva con 4.0%, mientras que la región de la Sierra representa un 3.3%.

C. FACTORES DE RIESGO

C1. Consumo de Cigarrillos

En Perú, el Ministerio de Salud realizó la Encuesta Mundial de tabaquismo en Jóvenes (EMTJ) a través de un convenio marco con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el que participan varios países del mundo, incluida nuestra nación. En la EMTJ del 2019, un total de 4,148 estudiantes de secundaria completaron la encuesta, de los cuales 2,593 tenían de 13 a 15 años de edad. La tasa de respuesta general fue de 89%. La prevalencia de consumo de tabaco fue de 8,4% en varones, 5,9% en mujeres y un 7,2% del total consume productos de tabaco actualmente; 5 de cada 10 fumadores actuales quieren dejar de fumar.

Sobre la disponibilidad y suministro del tabaco para los jóvenes en el Perú, el 49,2% de los fumadores actuales de cigarrillos refieren que los compraron en una, tienda, kiosco o vendedor informal[7].

Tabla N° 1
Casos y Defunciones por Covid-19 según grupo de edad. Perú 2020 – 2021.

Etapa de vida	2020				2021*			
	Casos	Defunciones	TA%	Letalidad%	Casos	Defunciones	TA	Letalidad%
Niño (0 – 11 años)	40 655	155	0,6	0,4	13 569	97	0,2	0,7
Adolescente (12 – 17 años)	30 669	75	1,0	0,2	23 852	48	0,8	0,2
Joven (18 – 29 años)	210 418	426	3,3	0,2	157 261	320	2,5	0,2
Adulto (30 – 59 años)	609 045	10 656	4,9	1,7	436 414	8227	3,4	1,9
Adulto mayor (60 a más años)	188 917	26 518	4,6	14,0	139 490	17 581	3,3	12,6
Perú	**1 079 704**	**37 830**	**3,3**	**3,5**	**770 586**	**26 273**	**2,3**	**3,4**

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA.

INTERPRETACIÓN:

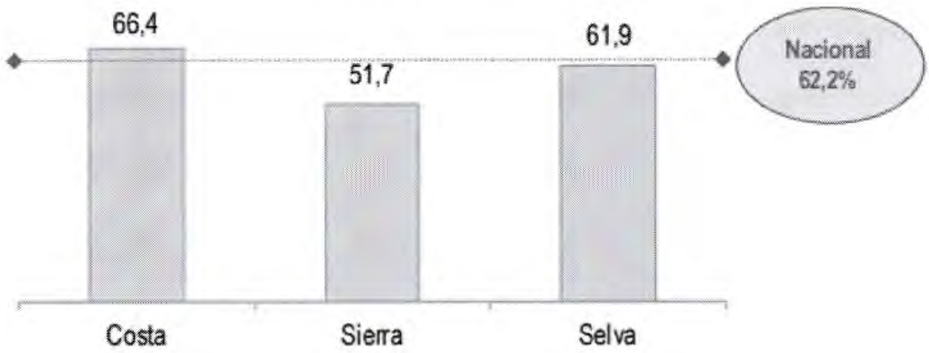
[7] https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202118.pdf

De acuerdo a la tabla N° 1, se puede apreciar que durante el año 2020 respecto al año 2021, se encuentran en la región de la Costa con un 66.4%, seguida de la región de la Selva con 61.9%, mientras que la región de la Sierra representa un 51.7%.

C2. Consumo de Alcohol

En un estudio conjunto entre la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) se concluye que; "*este estudio demuestra que el consumo nocivo de bebidas alcohólicas en las Américas debe ser una de las mayores prioridades de salud pública", afirmó el doctor Anselm Hennis, Director del Departamento de la OPS de Enfermedades no Transmisibles y Salud Mental. "Está asociado con muertes que se pueden prevenir y con muchos años de vida con discapacidad. Necesitamos medidas de salud pública, políticas y programas eficaces, viables y sostenibles para reducir el consumo de bebidas alcohólicas*[8]"

Grafico N° 3
PERÚ: PERSONAS DE 15 AÑOS A MÁS QUE CONSUMIERON ALGUNA BEBIDA ALCOHOLICA EN LOS ULTIMOS 12 MESES, SEGÚN REGIÓN NATURAL, 2021.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta demográfica y de Salud Familiar.

[8] https://www.paho.org/es/noticias/12-4-2021-nuevo-estudio-opsoms-indica-que-85-mil-personas-al-ano-americas-pierden-vida

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo al gráfico N° 3, se puede apreciar que el mayor porcentaje de la población encuestada de 15 años de edad a más que consumieron alguna bebida alcohólica en los últimos 12 meses, se encuentran en la región de la Costa con un 66.4%, seguida de la región de la Selva con 61.9%, mientras que la región de la Sierra representa un 51.7%.

El enfoque de abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles se propone para evitar incrementar el gasto público que se produce por la demanda en atenciones y en intervenciones frente a las complicaciones de la enfermedad. Durante décadas se ha priorizado el "hospitalocentrismo" incrementando los gastos en tecnologías al tan sólo esperar pacientes (cuando éstos ya presentan enfermedad o complicación). El abordaje integral significa una captación e intervención activa en territorio desde la aparición de factores de riesgo y lograr evitar que aparezca la enfermedad o se complique.

En el caso de enfermedades crónicas no transmisibles se requiere intervenciones en curso de vida que se inicien con la promoción de estilos de vida saludable, detección oportuna y tratamiento precoz.

El sistema de salud peruano es fragmentado y sus atenciones se encuentran atomizadas porque muchas veces cada sector tiene su propia política de intervención que se diferencia del ente rector que es el Ministerio De Salud. En EsSalud, se ha logrado un avance importante en la intervención de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles inclusive a través de un reporte automatizado de sus atenciones y planteando estrategias de prevención secundaria y terciaria. Es importante por ello la unificación de estrategias para un abordaje conjunto de todos los sectores en este objetivo y no esfuerzos disgregados con duplicación de acciones, en el mismo territorio, que sólo contribuyen a la ineficiencia del gasto público.

Desde el Poder Ejecutivo se han hecho esfuerzos para implementar acciones en las Enfermedades no Transmisibles: Resolución Ministerial N° 961-2014/MINSA. Aprueba

la Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Diabetes en Establecimientos de Salud, que tiene la finalidad de contribuir al conocimiento de las características epidemiológicas, el estado de la enfermedad en el momento de su detección, su evolución, complicaciones y respuesta al tratamiento de la Diabetes en los establecimientos del sector salud. Se busca establecer pautas para la implementación y desarrollo del sub-sistema de vigilancia epidemiológica de la diabetes. Resolución Ministerial N° 498-2020-MINSA. Aprueba la Directiva Sanitaria N° 110-MINSA/2020/GIESP "Directiva sanitaria para el cuidado integral de la salud de las personas con enfermedades no transmisibles en el contexto de la pandemia por COVID 19", Directiva que tiene la finalidad de contribuir a la prevención y reducción del impacto de la infección por el virus coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo (SARS-COV - 2) en el sistema de salud, a través de acciones que refuerzan el cuidado integral de las personas con enfermedades no transmisibles. Resolución Ministerial N° 229-2016-MINSA. Aprueba el Documento Técnico:"Lineamientos de Políticas y Estrategias para la Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles (ENT) 2016 – 2020",Norma que tiene la finalidad de contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a Enfermedades No Transmisibles. Resolución Ministerial N° 719-2015-MINSA. Aprueba la Guía Técnica: "Guía Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus Tipo 2, en el Primer Nivel de Atención", Norma que establece criterios técnicos para el diagnóstico, trataamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2 (DM-2) en el primer nivel de atención, con la finalidad de contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad de las personas con diabetes mellitus tipo 2. Y, Resolución Ministerial N° 031-2015/MINSA. Aprueba la "Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Enfermedad Hipertensiva", Norma que establece los criterios técnicos para el diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad hipertensiva, para contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad producidas por la enfermedad hipertensiva.

La presente Guía de Práctica Clínica tiene como ámbito de aplicación los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, de las Direcciones Regionales de Salud, de las Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces a nivel regional. También podrá servir como referente para los demás establecimientos de salud del Seguro Social de Salud (EsSalud), de las Instituciones Armadas (IPRESS), de la Policía Nacional del Perú, así como para los

establecimientos de salud privados y otros prestadores que brinden atenciones de salud en todo el país.

Sin embargo, a pesar de todos este marco normativo Ejecutivo no existe un marco legislativo que unifique las acciones de intervención en enfermedades no transmisibles.

ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente norma, no genera gastos ni costos adicionales al erario nacional, toda vez que los costos asociados al abordaje integral unificado de enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), deben sujetarse única y exclusivamente al gasto real y efectivo en que incurra la entidad que el propio Poder Ejecutivo señale como responsable del mismo.

EFECTO DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente propuesta legislativa no impactará ni modificará ninguna norma del ordenamiento jurídico.

La Constitución Política del Perú incluye los siguientes artículos:

Artículo 7. Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.

Artículo 9. El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

Ley 26842. Ley General de Salud, establece que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea, siendo responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en condiciones óptimas de seguridad, oportunidad y calidad.

La Ley 28553, Ley General de protección a las personas con diabetes, establece un régimen legal de protección a las personas con diabetes brindándoles atención, control

y tratamiento de la enfermedad, así como dotarles de cultura de prevención e integración social y económica.

VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente propuesta legislativa se vincula con la política de estado N° 13 "Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social", donde el Estado se obliga a potenciar la promoción de la salud, la prevención y control de todo tipo de enfermedades, incluyendo las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT); asimismo, a promover una mejor calidad de vida a través de una adecuada y sana alimentación.

Así también, el presente proyecto de ley se vincula con la política de estado N° 15 "Promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutrición", donde el Estado se obliga a reducir los niveles de desnutrición crónica infantil para asegurar y garantizar la buena salud de la población desde la infancia.