CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite y Digitalización de Documentos
24 ABR. 2023
RECIBIDO
Firma: ____ Hora 3:57pm

PROYECTO DE LEY QUE FORTALECE EL PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIABETES

Los Congresistas de la República integrantes del Grupo Parlamentario Cambio Democrático - Juntos por el Perú, a iniciativa del congresista **Edgard Reymundo Mercado**, al amparo de lo establecido en el Artículo 107°de la Constitución Política del Perú y los artículos 75° y 76°del Reglamento del Congreso de la República, proponen el siguiente Proyecto de Ley:

FORMULA LEGAL

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA
HA DADO LA SIGUIENTE LEY:

PROYECTO DE LEY QUE FORTALECE EL PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIABETES

Artículo 1°. – Objeto de la Ley
La presente Ley tiene por finalidad modificar los artículos 2° y 3° de la Ley 28553, 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.

Artículo 2°. – Modificación de los Artículos 2° y 3° de la Ley N° 28553
Modifíquese los artículos 2° y 3° de la Ley N° 28553, Ley General de Protección a las Personas con Diabetes, el cual quedará redactado de la siguiente manera:

> **Artículo 2.- De la creación, actores competentes y objetivos del Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes**
>
> Créase, como programa dependiente del Ministerio de Salud, el "Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes" con el objeto de mejorar la salud y calidad de vida de las personas que padezcan o se encuentra en riesgo de esta enfermedad, a través de la formulación de políticas integrales de salud, de carácter preventivo, de control y tratamiento, tendentes a disminuir las complicaciones generadas por esta patología.
>
> **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.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIA FINAL

PRIMERA. - El Poder Ejecutivo aprobará el reglamento de la presente ley en un plazo de treinta (30) días a partir de su publicación.

Lima, abril 2023.

EDGARD REYMUNDO MERCADO
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

EDGARD REYMUNDO MERCADO
Directivo Portavoz
Grupo Parlamentario Cambio Democrático - Juntos por el Perú

ROBERTO HELBERT SÁNCHEZ PALOMINO
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

ISABEL CORTEZ AGUIRRE
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

A. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA NORMATIVA

1. REGULACIÓN SOBRE LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DIABETES EN EL PAÍS

La Constitución Política del Perú establece en el artículo 7 el derecho a la protección de la salud, el cual es concordante con el artículo 9 el cual señala que, el Estado determina la política nacional de salud, cuyo objetivo esta orientado a facilitar a todas las personas el acceso equitativo a los servicios de salud.

En ese sentido, siendo la diabetes un trastorno metabólico que ha venido en ascendencia en nuestra población, con fecha 19 de junio de 2005 se promulgó la Ley 28553, norma base de protección a los pacientes con diabetes, mediante el cual se establece el régimen legal de protección a las personas con diabetes, a fin de otorgar atención, control y tratamiento de su enfermedad, así como para dotarles de cultura de prevención e integración social y económica.

Siendo necesaria definir las acciones de la norma mencionada, se aprobó su Reglamento con el Decreto Supremo N° 009-2008-SA, estableciéndose los alcances de aplicación, interpretación, ejecución y competencias para la atención de salud en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud.

La Ley 28553, carecía de regulación relacionada a las acciones de prevención necesarias a ejecutar, por lo que el 9 de noviembre de 2018 se publica la Ley N° 30867, Ley que incorpora el Capítulo V a la Ley 28553, Ley General de Protección a las Personas con Diabetes, mediante el cual se establecen las tareas que deben ejecutar los sectores de Salud, Educación, Trabajo, así como de los gobiernos regionales y locales.

En su articulo 2 se establece la necesidad de emitir un reglamento que adecúe la ley general, a fin de garantizar la prevención y atención de los pacientes con diabetes, de personas con riesgos; y, con secuelas y comorbilidades, sin embargo, a la fecha no se ha reglamentado el mismo.

2. SITUACIÓN DE LA DIABETES Y SU INCIDENCIA EN LA POBLACIÓN

La diabetes[1] 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.

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

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 como es el caso del nuestro país.

La diabetes mellitus constituye la cuarta sub categoría con mayor carga de enfermedad, representando el 3.7% del total de años de vida saludable perdidos en el país[2].

El Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI tras la realización de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar durante el año 2020 se 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 las mujeres del área rural alcanza un 41.5% tiene mayor incidencia de tener la enfermedad no transmisible de diabetes y en el área urbana en 42.4%, pudiéndose colegir que ello se debe a la gran facilidad de comida rápida y procesada que venden en las capitales y que en las zonas rurales se alimentan de comida natural, frescas como verduras y frutas.

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 han realizado 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.

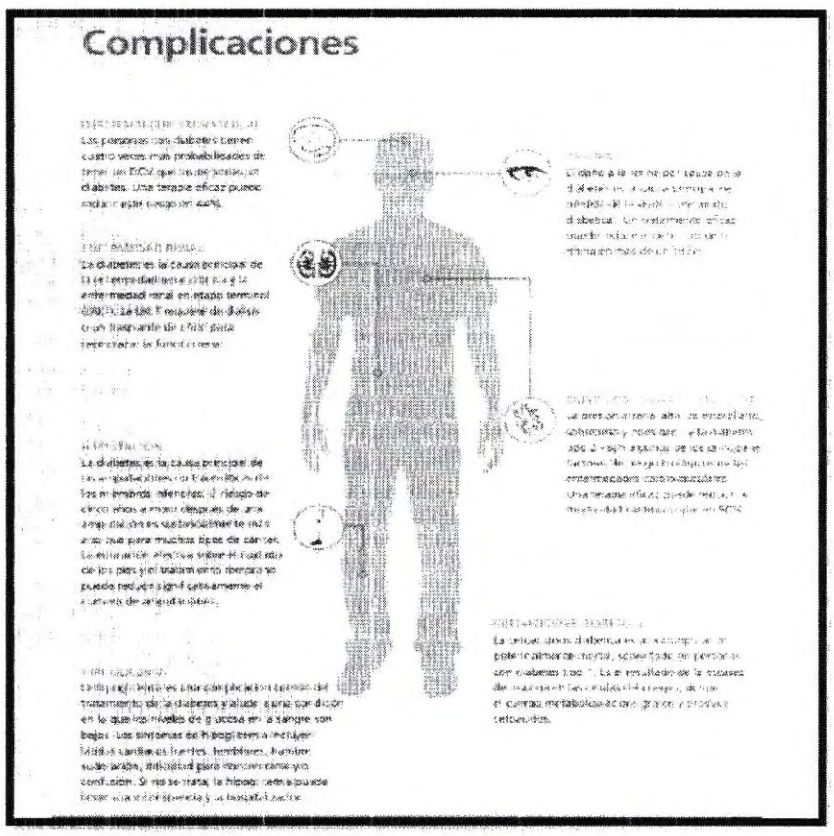
La falta de atención de las personas ante la obesidad y la hipertensión, sumado a no contar con una cultura de alimentación sana y sedentarismo

[2] Carga de enfermedad en el Perú: Estimación de los años de vida saludables perdidos 2016.

han originado que la diabetes se este convirtiendo en una epidemia, pues esta enfermedad silenciosa viene aumentando, originando una serie preocupación que debe ser atendida por el Estado, puesto que ya la obesidad y la diabetes son considerados problemas de salud públicos.

A ello se suma, que el aumento del consumo de tabaco, alcohol, grasas saturadas que se encuentran con mayor frecuencia en la comida de paso y el no realizar actividades físicas, contribuyen a la incidencia de la diabetes.

Es así que, la diabetes no tratada o mal tratada aumenta el riesgo de complicaciones graves que pueden concluir en una muerte prematura.



Fuente: Compendio de Diabetes en el Perú – 2013

Las complicaciones crónicas de la diabetes se presentan en:

- Enfermedades cardiovasculares, que pueden conllevar a infartos
- enfermedades renales que si no es atendida con prioridad puede conllevar a una insuficiencia renal con hemodiálisis y necesidad de trasplante renal
- Enfermedad crónica en las ojos o retinopatía que puede conllevar a la ceguera
- Afectación en los nervios que pueden generar úlceras en los pies con posterior amputación

El Instituto Nacional de Salud ha advertido en el 2021[3] que más de 3 millones 500 mil peruanos sufre de diabetes y que la presencia de la pandemia del COVID 19 ha agudizado dicha situación, debido a los cambios en el estilo de vida por la cuarentena y el trabajo remoto que originaron menos trabajo físicos y ejercicios, mal acostumbrándonos a la alimentación chatarra.

Por ello es importante, ejecutar acciones de prevención y de atención temprana mediante el descarte existiendo para ello ya 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.

Asimismo, el ESSALUD durante el 2022 ha detectado más de 14,633 nuevos casos de diabetes mellitus en los diversos centros de atención de salud, siendo en su mayoría mujeres las diagnosticadas, en un porcentaje de 50 a 40 con los varones.

Las regiones que más casos reportaron fueron la Red Asistencial Piura con 1,187, seguida de la Libertad (934), Arequipa (847) y Lambayeque (790), entre otras[4].

Las personas con diabetes son más propensas a desarrollar enfermedades de salud mental, tales como la depresión que pueden llegar a índices de alto de somatización complicando el estilo de vida del paciente.

Conforme señala la Organización Mundial de la Salud, a la fecha 7 de las 10 principales causas de muerte en el mundo son las enfermedades no transmisibles, encontrando entre ella a la diabetes, no siendo la excepción nuestro país de esta preocupante realidad, motivo por el cual ha solicitado a los países miembros a enfocar sus acciones en la prevención de esta enfermedad, fomentando la participación multisectorial y de la sociedad en general.

---

[3] https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/ins-advierte-que-el-mas-de-3-millones-500-mil-peruanos-sufre-de-diabetes-y-se

[4] https://gestion.pe/peru/diabetes-casos-peru-diabetes-en-peru-de-enero-a-junio-se-detectaron-mas-de-14-mil-nuevos-casos-essalud-rmmn-noticia/?ref=gesr

Sin embargo, si es detectada y atendida tempranamente puede atenderse y controlar de manera positiva, siendo necesario hacerse el chequeo preventivo, acción que la mayoría de la población por falta de recursos no puede realizarlo.

B. NECESIDAD DE LA FORMULACIÓN NORMATIVA

1. CONTENIDO DE LA PROPUESTA NORMATIVA

Considerando el incremento de los pacientes con diabetes y la falta de fortalecimiento al Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes es necesario establecer un conjunto de intervenciones orientados a reducir la incidencia de la diabetes.

Estas acciones están dirigidas a realización de estrategias educativas, a través de campañas de consumo alimenticio saludable y la promoción de actividades físicas.

A ello, se debe acompañar la intervención oportuna para lograr una identificación temprana de aquellos que, si bien no tienen aún diabetes, se encuentran con presencia de conmorbilidades como sobrepeso e hipertensión.

Asimismo, al lograr la identificación del paciente con diabetes, determinar su atención integral a fin de que no exista complicaciones que puedan afectar su salud a niveles preocupantes, sobre todo de aquellas poblaciones vulnerables que no cuentan con un soporte de salud que les permita detectarlo y atenderlo de manera integral.

La modificación que se formula en la presente iniciativa se orienta en los artículos 2 y 3 de la Ley 28553, Ley General de Protección a las Personas con Diabetes, en el extremo de integrar al gobierno central, regional y local, a cumplir objetivos específicos del Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes, bajo responsabilidad, toda vez que, dicho programa ya existe sin embargo la ineficiencia y falta de gestión han originado que a la fecha no se cumplan los objetivos de la norma de creación, ni de la Ley 30867, que establece las acciones de prevención de los sectores Educación y Trabajo, así como de los gobiernos regionales y locales.

También, se ha considerado trascendental estipular que la labor de fiscalización del cumplimiento de la presente ley este a cargo la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), pues es importante que las autoridades trabajen con probidad, responsabilidad y sobre todo con prelación al tratamiento de la salud, como derecho constitucional de toda la población.

Los objetivos que se consideran importantes establecer en el Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes son las siguientes:

a) Ejecutar estrategias en el ámbito de educación a favor de la población, con la finalidad de promover formas de vida sana y entornos saludables enfocados a las acciones de prevención frente a la diabetes mellitus a nivel familiar y social, con la participación multisectorial.
b) Poner en práctica el cuidado integral con enfoque cultural en las personas con diabetes, enfatizando la detección temprana, tratamiento oportuno y control, a fin de evitar complicaciones; siendo necesaria la participación activa del entorno del paciente (familia, comunidad, instituciones educativas y entidades empleadoras)
c) A fin de reducir las complicaciones y morbilidades, el MINSA, a través de su entidad competente, garantizará la disponibilidad y abastecimiento en las entidades de salud los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y exámenes de laboratorio para atender a las personas con riesgo de diabetes.
d) Coadyuvar en la ejecución de las prestaciones correspondientes a favor de las personas en riesgo, diagnosticadas y/o con complicaciones – secuelas de diabetes, otorgándole una mejor calidad de vida.
e) Fortalecer el Registro Nacional de Pacientes con Diabetes, de acuerdo al marco legal vigente de protección de datos personales en Salud, a fin de contar con indicadores actualizados de proceso y resultado del cuidado integral de la persona con diabetes, como producto de las actividades de promoción de la salud, prevención y educación, y con los registros de las personas con diabetes en las entidades públicas y privadas.
f) Contribuir con el fortalecimiento de las capacidades del personal de salud, desde el primer nivel de atención, en el cuidado integral de las personas con diagnóstico de diabetes y sus comorbilidades, así como la promoción de estilos de vida saludables.
g) Promover las evaluaciones de las atenciones médicas de los pacientes con diabetes a fin de verificar el manejo adecuado de los pacientes según las Guías de Práctica Clínica.

Con una adecuada atención y optimización de recursos de este programa nacional, se pueden salvar muchas vidas, al orientar a la población a reducir el consumo de alcohol, tabaco, sal, comidas saturadas, entre otros, que contribuyen a la presencia de la diabetes.

Siendo así que, a través de estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) denominado "Prevención y control de las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales en el Perú: El caso a favor de la inversión"[5], se identifica que hay una oportunidad para reducir la carga económica y de salud de las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales mediante acciones preventivas, garantizando al mismo tiempo el tratamiento clínico para los más necesitados.

[5] https://iris.paho.org/handle/10665.2/54306

2. ANÁLISIS DE IMPACTOS DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA

La presente iniciativa legislativa busca generar impacto en la sociedad, respecto a la actuación responsable y óptima de los entes competentes de la salud y de la sociedad en general, lográndose con ello:

- ✓ Se logrará implementar estrategias para consolidar la educación de la diabetes orientada al cuidado personal, familiar y en general, una sociedad más sana con la ejecución responsable de las entidades competentes.
- ✓ Desde el punto de vista económico, cuando se trabaja de manera adecuada los planes de prevención, se logran evitar los daños de las consecuencias, entre ellos que los gastos que se generan no sean costosos, pues se requiere una atención integral toda vez que, dicha enfermedad en su mayoría viene acompañada de comorbilidades, por ejemplo, algunos trabajos que han analizado cómo se beneficiarían los pacientes de un programa de educación sanitaria han estimado que por cada dólar que se invierta en educación se ahorran por término medio 3-4 dólares[6].
- ✓ Los costos que representa la ejecución de los objetivos, se encuentran cubiertos por las IAFAS y por ende no acarrea un costo adicional. Asimismo, la diabetes es una condición asegurable dentro del Plan de Beneficios del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) y planes complementarios[7].

II. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente iniciativa no conlleva gastos al erario nacional, toda vez que, conforme a información del Ministerio de Economía y Finanzas[8] el Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes tanto en los gobiernos regionales y del pliego MINSA, se desarrollan y financia con cargo al Programa Presupuestal 0018: Enfermedades no transmisibles, en los productos:

- 3000001. Acciones comunes
- 3000017: Tratamiento y control de personas con diabetes.
- 3043987: Población informada y sensibilizada en el cuidado de la salud de las enfermedades no transmisibles (mental, bucal, ocular, metales pesados, hipertensión arterial y diabetes mellitus).

---

[6] JA. Rubioa, J. Álvareza. Costes económicos de la diabetes mellitus: revisión crítica y valoración coste-eficacia de las estrategias propuestas para su reducción. Vol. 22. Núm. 4.

[7] R.M. 414-2020- MINSA, Prepublicación del Proyecto de Reglamento de Diabetes

[8] DOCUMENTO TÉCNICO: DEFINICIONES OPERACIONALES Y CRTTERIOS DE PROGRAMACIÓN Y DE MEDICIÓN DE AVANCES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES - MEF Chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2387955/Documento%20T%C3%A9cnico%20.pdf

- 3043988: Familia en zonas de riesgo informada que realizan prácticas higiénicas sanitarias para prevenir las enfermedades no transmisibles (mental, bucal, ocular, metales pesados, hipertensión arterial y diabetes mellitus).
- 3000865: Detección - diagnostico - tratamiento y control de personas con retinopatía diabética.

Asimismo, no existe impacto negativo económico y ambiental, por tratarse de una norma que fomenta en las personas con diabetes acciones preventivas y de promoción de la salud, con participación responsable y directa de los entes competentes; en consecuencia, no afecta la salud de los trabajadores, no afecta la salud de los usuarios o sus acompañantes y no afecta el bienestar de la comunidad.

III. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

La iniciativa legislativa no se contrapone con ninguna norma de nuestro sistema legislativo, por el contrario, tiene como sustento la aplicación efectiva de lo establecido en los articulos 7 y 9 de nuestra Constitución Política del Perú y también busca el fortalecimiento de la Ley 28553, Ley General de Protección a las Personas con Diabetes y su modificatoria Ley 30867, que incorpora el Capitulo V a la ley general.

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La iniciativa legislativa está vinculada en la Política de Estado N° 13 relacionado al Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social[9] y, en el marco de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 20230 denominado Perú, País Saludable que tiene como objetivo impulsar entre otros aspectos los programas y servicios de salud, a fin de lograr de manera integral ejecutar acciones de prevención y atención de las enfermedades, siendo en el caso que nos ocupa, la necesidad de atención prioritaria de la diabetes.

[9] https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/ii-equidad-y-justicia-social/13-acceso-universal-a-los-servicios-de-salud-y-a-la-seguridad-social/