

Proyecto de Ley N° 2245/2017-ER

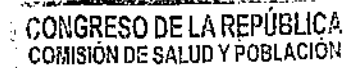


PROYECTO DE LEY QUE GARANTIZA UNA LUCHA FRONTAL PARA LA DISMINUCIÓN DE LA ANEMIA MATERNA INFANTIL Y LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL A TRAVÉS DE LOS GOBIERNOS REGIONALES Y LOCALES

Los Congresistas de la República que suscriben, a iniciativa del Congresista **JORGE DEL CASTILLO GÁLVEZ**; miembro del Grupo Parlamentario de la **Célula Parlamentaria Aprista**, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa que le confieren el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, en concordancia con los artículos 75° y numeral 2 del 76° del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente Proyecto de Ley:

Fórmula Legal:

El Congreso de la República
Ha dado la Ley siguiente:



PROYECTO DE LEY QUE GARANTIZA UNA LUCHA FRONTAL PARA LA DISMINUCIÓN DE LA ANEMIA MATERNA INFANTIL Y LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL A TRAVÉS DE LOS GOBIERNOS REGIONALES Y LOCALES

Artículo 1.- Objeto y finalidad

La presente Ley tiene por objeto garantizar la disponibilidad y el acceso de la población infantil a alimentos suficientes y de calidad, para garantizar una vida activa y saludable dentro de una concepción de desarrollo humano integral.

Teniendo como finalidad la lucha frontal para la disminución de la anemia materna infantil y la desnutrición crónica infantil, estimulando y promoviendo la lactancia materna en el primer año de vida y reducir la mortalidad materna.

Artículo 2.- Financiamiento de acciones para la promoción de la seguridad alimentaria y nutrición en favor de la infancia.

Siendo Política de Estado la promoción de la seguridad alimentaria y nutrición, como el asegurar el acceso y una adecuada nutrición, especialmente a niños menores de cinco años, mujeres gestantes y niños en etapa escolar, pobres, pobres extremos y vulnerables, es necesario tomar medidas extraordinarias y precisas que ayuden de manera eficaz, eficiente y efectiva a cumplir con lo señalado en el objeto de la norma:

2.1 Los Gobiernos Regionales están obligados a destinar más del 10% de su presupuesto institucional y los Gobiernos Locales están obligados a destinar más del 5% de su presupuesto institucional, a la cadena funcional programática del Programa Articulado Nutricional (PAN) con la finalidad de disminuir sustancialmente los índices de anemia materna infantil y la desnutrición crónica infantil, estimulando y promoviendo la lactancia materna en el primer año de vida y reducir la mortalidad materna.

Con la finalidad de cumplir con lo establecido en la presente Ley, autorícese y facúltese de ser necesario a los Gobiernos Regionales y Locales, puedan realizar transferencias presupuestales financiera, conforme al marco normativo legal vigente y de esta manera cumplir con las metas destinadas de disminuir sustancialmente los índices de anemia materna infantil y desnutrición crónica infantil, estimulando y promoviendo la lactancia materna en el primer año de vida y reducir la mortalidad materna.

El Gobierno Nacional en coordinación con los Gobiernos Regionales y Locales, fijará un presupuesto condicionado al cumplimiento de los indicadores de las metas antes descritas y que será establecido por Ministerio de Economía y Finanzas, a fin de garantizar una mejor calidad de vida de los infantes.

2.2 Que los Gobiernos Regionales y Locales informen semestralmente al Congreso de la República, a la Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad, sobre el avance de la disminución de la anemia materna infantil y la desnutrición crónica infantil, sobre lactancia materna y la mortalidad materna, e indiquen las medidas que están adoptando en su jurisdicción.

2.3 Que los Gobiernos Regionales y Locales cuenten con un Sistema de Monitoreo y Evaluación que permita hacer el seguimiento en la disminución de la anemia materna infantil y la desnutrición crónica infantil, sobre lactancia materna y la mortalidad materna.

Artículo 3. Incorporación el literal q) del artículo 49° de la Ley N° 27867- Ley Orgánica de Gobiernos Regionales

Incorpórese el literal q) del artículo 49° de la Ley N° 27867- Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, en los siguientes términos:

Artículo 49.- Funciones en materia de salud

p) (...)

"q) Formular, aprobar, ejecutar, evaluar, dirigir, controlar y administrar una política regional participativa de seguridad alimentaria, con programas destinados a reducir sustancialmente los índices de anemia materna infantil y desnutrición crónica infantil, asimismo estimular y promover la lactancia materna en el primer año de vida y reduciendo la mortalidad materna."

Artículo 4. Incorporación del numeral 1.8 del inciso 1 y del numeral 2.13 del inciso 2 del artículo 84° de la Ley N° 27972- Ley Orgánica de Municipalidades

Incorpórese el numeral 1.8 del inciso 1 y del numeral 2.13 del inciso 2 del artículo 84° de la Ley N° 27972- Ley Orgánica de Municipalidades, en los siguientes términos:

Artículo 84.- PROGRAMAS SOCIALES, DEFENSA Y PROMOCIÓN DE DERECHOS

Las municipalidades, en materia de programas sociales, de defensa y promoción de derechos, ejercen las siguientes funciones:

1. Funciones específicas exclusivas de las municipalidades provinciales:

1.7.) (...)

"1.8.) Formular, aprobar, ejecutar, evaluar, dirigir, controlar y administrar una política provincial participativa de seguridad alimentaria, con programas destinados a reducir sustancialmente los índices de anemia materna infantil y desnutrición crónica infantil, asimismo estimular y promover la lactancia materna en el primer año de vida y reduciendo la mortalidad materna."

2. Funciones específicas exclusivas de las municipalidades distritales:

2.12.) (...)

"2.13.) Formular, aprobar, ejecutar, evaluar, dirigir, controlar y administrar una política distrital participativa de seguridad alimentaria, con programas destinados a reducir sustancialmente los índices de anemia materna infantil y desnutrición crónica infantil, asimismo estimular y promover la lactancia materna en el primer año de vida y reduciendo la mortalidad materna."

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA




Única.- Derogación

Derógase toda norma que se oponga a lo dispuesto en la presente Ley.

Lima, 11 de Noviembre del 2017.


.....
JORGE DEL CASTILLO GÁLVEZ
Congresista de la República


.....
JORGE DEL CASTILLO GÁLVEZ
Portavoz (T)
Célula Parlamentaria Aprista

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

De conformidad con el párrafo 1 del artículo 25 de la Declaración de Derechos Humanos, «toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda...». En virtud del artículo 11 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los Estados Partes reconocen «el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados...». En el párrafo 2 del mismo artículo, los Estados Partes en el Pacto reconocen el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre y enumeran las medidas que deben adoptarse individualmente y mediante la cooperación internacional a fin de acabar con esa hambre¹.

De conformidad con el artículo 27 de la Convención sobre los Derechos del Niño, «los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social».

El derecho a un nivel de vida adecuado resume la preocupación subyacente en los derechos económicos y sociales, que es integrar a todos en una sociedad humana. Este derecho está estrechamente vinculado al principio orientador de todo el sistema de derechos humanos en el que los individuos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y deben comportarse fraternalmente los unos con los otros. (Artículo 1 de la Declaración)².

La idea general de una alimentación adecuada puede descomponerse en varios elementos: la oferta de alimentos debe ser adecuada, lo que significa que los tipos de alimentos comúnmente disponibles (nacionalmente, en los mercados locales y, en definitiva, en los hogares) deben ser culturalmente aceptables (es decir, ajustarse a la cultura alimentaria o dietética existente); la oferta disponible debe cubrir todas las necesidades nutricionales generales desde el punto de vista de la cantidad (energía) y la calidad (proporcionar todos los nutrientes esenciales, como vitaminas y iodo); y, por último, aunque no en orden de importancia, los alimentos deben ser seguros (sin elementos tóxicos o contaminantes) y de buena calidad (por ejemplo, en lo que se refiere al gusto y la textura)³.

¹ En: El derecho humano a una alimentación adecuada y a no padecer hambre. Asbjørn Eide. Miembro Superior y ex Director del Instituto Noruego de Derechos Humanos, Relator Especial encargado de examinar la cuestión del derecho a una alimentación suficiente como derecho humano, Subcomisión de las Naciones Unidas sobre Prevención de Discriminaciones y Protección de las Minorías. <http://www.fao.org/docrep/W9990S/w9990S03.htm>

² *Ibidem*.

³ *Ibidem*.

La Declaración de los Derechos Humanos prevé que todas las personas del mundo deben disfrutar de los derechos que contiene. Esos derechos debían ser incorporados a la cultura jurídica, administrativa y política de los países, mediante un reconocimiento seguido por su aplicación en el derecho y la administración nacional, incluidas las reformas políticas y sociales necesarias.

Es por ello que puede considerarse el hambre y la desnutrición como violación de un derecho humano asociado directamente a la vida y la superación de la pobreza.

El derecho a la alimentación está recogido en tratados internacionales y regionales jurídicamente vinculantes, reconocidos en constituciones nacionales y principios generales del derecho.

La actual Constitución Política del Perú no incluye explícitamente el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada, sin embargo, de manera implícita se reconoce a través de su vínculo con otros Derechos Humanos, mediante su vínculo con el derecho a la vida; a la identidad e integridad moral, psíquica y física; y al libre desarrollo y bienestar (Artículo 2º, Numeral 1); asimismo, mediante su vínculo con los derechos económicos, sociales y culturales, que incluye otros de naturaleza análoga y que se fundamentan en la dignidad del ser humano (Artículo 3º).

Además nuestra Carta Magna en su artículo 4º prescribe que la comunidad y el Estado protegen especialmente, al niño y al adolescente. El artículo 7 de la Constitución Política del Perú, menciona que, toda persona tiene derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y de la comunidad; así como, el deber de contribuir a su promoción y defensa.

Por otra parte es preciso señalar que el Perú es Estado Parte del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales y ha ratificado, además, todos los instrumentos internacionales relacionados con el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales estableció en el año 1999 que este derecho se ejerce cuando toda persona, ya sea sólo o en común con otros, tiene acceso físico y económico, en todo momento, a una alimentación adecuada, o a medios para obtenerla (Observación General No. 12, párr. 6). Con la ratificación del Pacto, el Estado Peruano ha asumido obligaciones de carácter general y específico. Entre las obligaciones generales se tiene que, los Estados deben de adoptar medidas lo más rápido posible para la realización progresiva del Derecho Humano a la Alimentación Adecuada hasta el máximo de los recursos disponibles (Art. 2 PIDESC y Observación General No. 3). Entre las obligaciones específicas, se tiene que los Estados deben respetar, proteger y garantizar este Derecho. La obligación de respetar el acceso existente a una alimentación adecuada requiere que los Estados no adopten medidas de ningún tipo que tengan como resultado impedir este acceso. La obligación de proteger requiere que el Estado adopte

medidas para velar por que las empresas o los particulares no priven a las personas del acceso a una alimentación adecuada. Finalmente, la obligación de realizar implica, por un lado, que el Estado debe procurar iniciar actividades con el fin de fortalecer el acceso y la utilización por parte de la población a los recursos y medios que aseguren sus medios de vida (facilitar), y por otro lado, que el Estado debe realizar directamente el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada cuando un individuo o grupo sea incapaz, por razones que escapen a su control de disfrutar este Derecho por los medios a su alcance (Observación General No. 12, párr. 15)⁴.

En lo que respecta a la protección del niño, se tiene que el Principio 2° de la Declaración de los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU), indica que el niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensando todo ello por la Ley y por otros medios, para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad; por lo que, al promulgar leyes con este fin, la consideración fundamental a la que se atenderá será el interés superior del Niño.

El Artículo V del título preliminar de la Ley General de Salud - Ley N° 26842, refiere que es responsabilidad del Estado vigilar, cautelar y atender los problemas de desnutrición y de salud mental de la población y los de salud ambiental, así como los problemas de salud de la persona con discapacidad, del niño, del adolescente, de la madre y del adulto mayor en situación de abandono social.

Asimismo la Ley General de Salud, menciona el derecho de toda persona a recibir una alimentación sana y suficiente para cubrir sus necesidades biológicas, para lo cual el Estado brindará atención a través de programas de nutrición y asistencia alimentaria, especialmente al niño, la madre gestante y lactante, al adolescente y al anciano en situación de abandono (Artículo 10°).

Por su parte el Código de los Niños y Adolescentes, Ley N° 27337, establece que corresponde al Estado desarrollar los programas necesarios para combatir la malnutrición, priorizando a los niños y adolescentes en circunstancias especialmente difíciles y a las adolescentes madres durante los periodos de gestación y lactancia (Artículo 21°).

En cuanto a políticas públicas, se tiene a la Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria y el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2013- 2021. Esta estrategia centra su objetivo en la seguridad alimentaria y la nutrición de la población, especialmente de los grupos más vulnerables, como son niños, niñas

⁴ En: INFORME SOBRE EL DERECHO A LA ALIMENTACIÓN EN EL PERÚ. Proyecto ABISA (Agrobiodiversidad y Soberanía Alimentaria). <http://www.spda.org.pe/wp-content/uploads/2015/08/Abisa-OK.compressed.pdf>.



menores de 5 años de edad, mujeres en edad fértil, mujeres gestantes, pobres extremos; entre otros y establece como meta la reducción, hasta el 2021, de la desnutrición crónica infantil, del índice de vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria y del porcentaje de hogares con déficit calórico.

Así pues esta Estrategia describe en líneas muy generales los diferentes objetivos específicos; a saber: garantizar la disponibilidad en cantidades suficientes de alimentos de origen agropecuario e hidrobiológico inocuos y nutritivos con un nivel de producción adecuado; asegurar el acceso a alimentos inocuos y nutritivos para toda la población, preferentemente a la más vulnerable; asegurar el consumo adecuado de alimentos inocuos y nutritivos respetando los hábitos alimentarios y la interculturalidad de cada región; asimismo, garantizar medidas de adaptación a manifestaciones del cambio climático.

Del mismo modo esta estrategia consideró como uno de sus objetivos específicos, la necesidad de implementar un marco institucional y programático sobre seguridad alimentaria y nutricional en los tres niveles de gobierno (central, regional y local), para lo cual se pretendía construir el Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional para la elaboración de políticas multisectoriales y multidimensionales, reforzado con la instalación de consejos regionales y locales sobre seguridad alimentaria en aquellas zonas donde aún no existen; no obstante la realidad apunta a señalar que este objetivo no ha sido cumplido del todo.

El Estado Peruano ha sumido en los últimos años una serie de compromisos para incrementar los servicios de nutrición, salud, educación y protección a favor de la Primera Infancia y mejorar así su calidad de atención, figurando entre ellas el Acuerdo Nacional, aprobado mediante Decreto Supremo N° 105-2002-PCM, el Plan de Acción por la Infancia y la Adolescencia – PNAIA, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2012-MIMP, el mismo que mediante Ley N° 30362 es elevado a rango de ley y declara de interés nacional y preferente atención la asignación de recursos públicos para garantizar su cumplimiento; el Proyecto Educativo Nacional, aprobado mediante Resolución Suprema N° 001-2007-ED; el Pacto Social por la Educación de la Primera Infancia y lineamientos de Gestión para la Articulación Intersectorial e Intergubernamental orientada a promover el Desarrollo Infantil Temprano "Primero la Infancia" aprobada con DS N° 010-2016/MIDIS.

Por su parte los Lineamientos para la Gestión Articulada Intersectorial e Intergubernamental orientada a promover el Desarrollo Infantil Temprano, denominados "Primero la Infancia" aprobado con DS N°010-2016/MIDIS, señala siete resultados a lograr en la niña y niño para alcanzar el Desarrollo Infantil, siendo dos de ellos: el nacimiento saludable y el adecuado estado nutricional, para los cuales se proponen intervenciones efectivas, muchas de las cuales se vienen implementado por los sectores y que es necesario promover.

Es pues la atención a la Primera Infancia una Política de Estado que compromete a todas las instituciones públicas de nuestra región, con participación del sector privado en donde socialmente le compete; y con la intención de efectivizar resultados inmediatos y generar políticas públicas articuladas en la región; garantizando la protección, defensa y promoción de los derechos de los niños y niñas como personas y ciudadanos plenos, así como asegurar el adecuado fortalecimiento y expansión de sus capacidades como individuos, generando el acceso efectivo a oportunidades para su desarrollo integral.

El Plan Nacional para la Reducción de la Anemia 2017 -2021

Mediante Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA, se aprueba el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materna Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021.

Este Plan es aprobado con la finalidad de revertir la situación alarmante y actual por el que atraviesa la niñez en el Perú, así se tiene que el 43.5% de los niños, de 6 a 35 meses, sufre de anemia, correspondiéndole a la zona rural el 51.1% y a la urbana el 40.5%. Se habla de 620 mil niños menores de 3 años anémicos de 1.6 millones a nivel nacional y de 410 mil niños menores de 5 años que presentan desnutrición crónica⁵.

El objetivo a cumplir es el de reducir la anemia al 19% entre niños menores de 3 años, y la desnutrición crónica, al 6.4%, entre niños menores a 5 años, a través de un Plan Nacional de lucha contra la anemia, entre el presente año hasta 2021. Las estrategias del Plan Nacional de lucha contra la anemia están centradas en las personas y en la familia con la concurrencia de diversos actores del sector público y la sociedad civil, incluyendo la empresa privada.

En ese orden de ideas los Ministros de Estado que conforman la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales (CIAS) han declarado como prioridad de la agenda social, reducir la anemia y desnutrición crónica infantil en el país y en ese marco han establecido la meta de reducir al año 2021, la desnutrición crónica en niños menores de cinco años al 6% y la anemia en niños menores de 36 meses al 19%; para ello es preciso asegurar el logro de dos, de los siete resultados del Desarrollo Infantil Temprano: nacimiento saludable y adecuado estado nutricional.

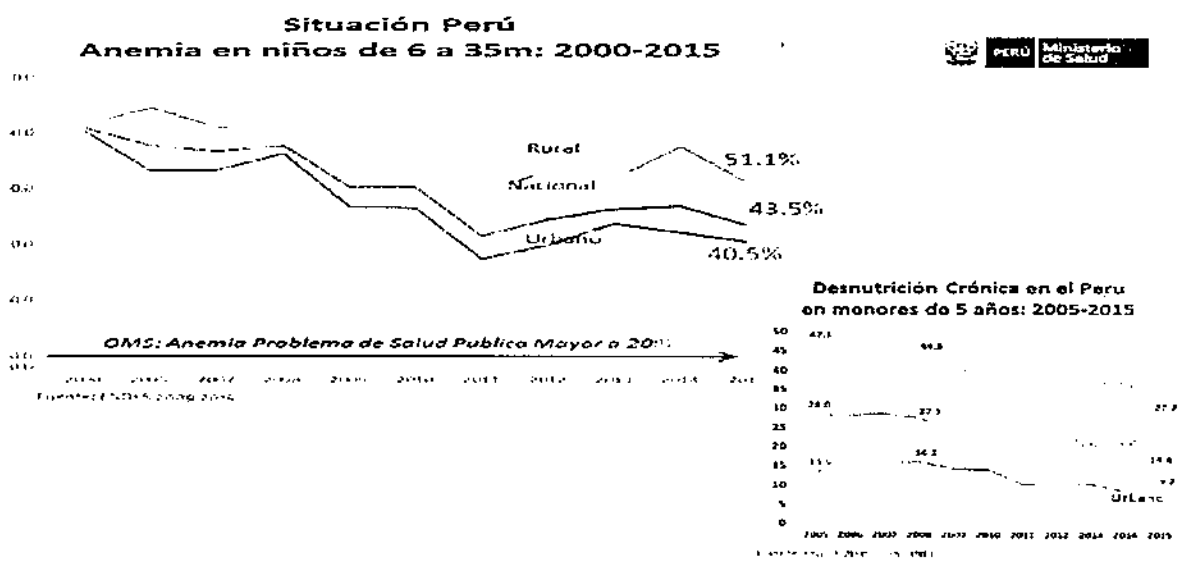
No obstante lo anterior es preciso señalar que los Gobiernos Locales y Regionales representan al fin y al cabo los principales actores en afianzar las políticas públicas y estrategias tan favorecedoras como las que sigue en la actualidad el Estado en materia de alimentación infantil por la cercanía con la

⁵ En: Plan Nacional para la Reducción de la Anemia 2017-2021.
<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/anemia/index.asp?op=1>.

población más vulnerable y por ser conocedores de la realidad de la población bajo su jurisdicción.

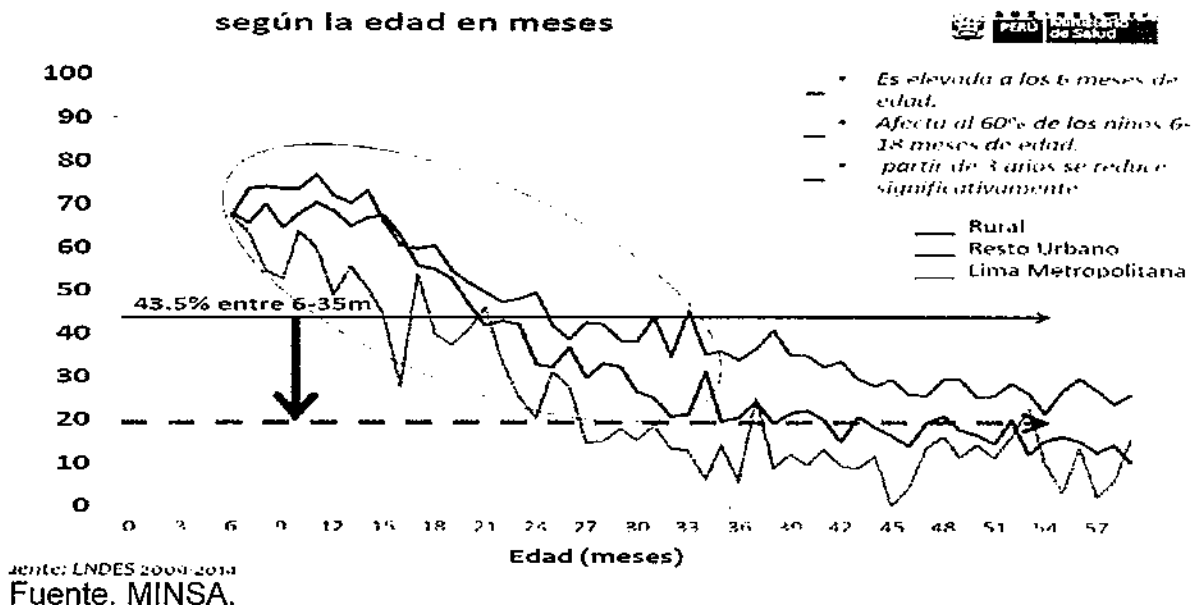
Como prueba de ello, el 10 de febrero de 2017, el Presidente de la República, el Primer Ministro, los Ministros de Estado y los Presidentes de los 24 Gobiernos Regionales, firmaron el Pacto Nacional por la Reducción de la Anemia y Desnutrición Crónica Infantil, comprometiéndose a establecer metas regionales que abonen a las metas nacionales establecidas al 2021, pero en la práctica ello no resulta suficiente.

Algunos datos:

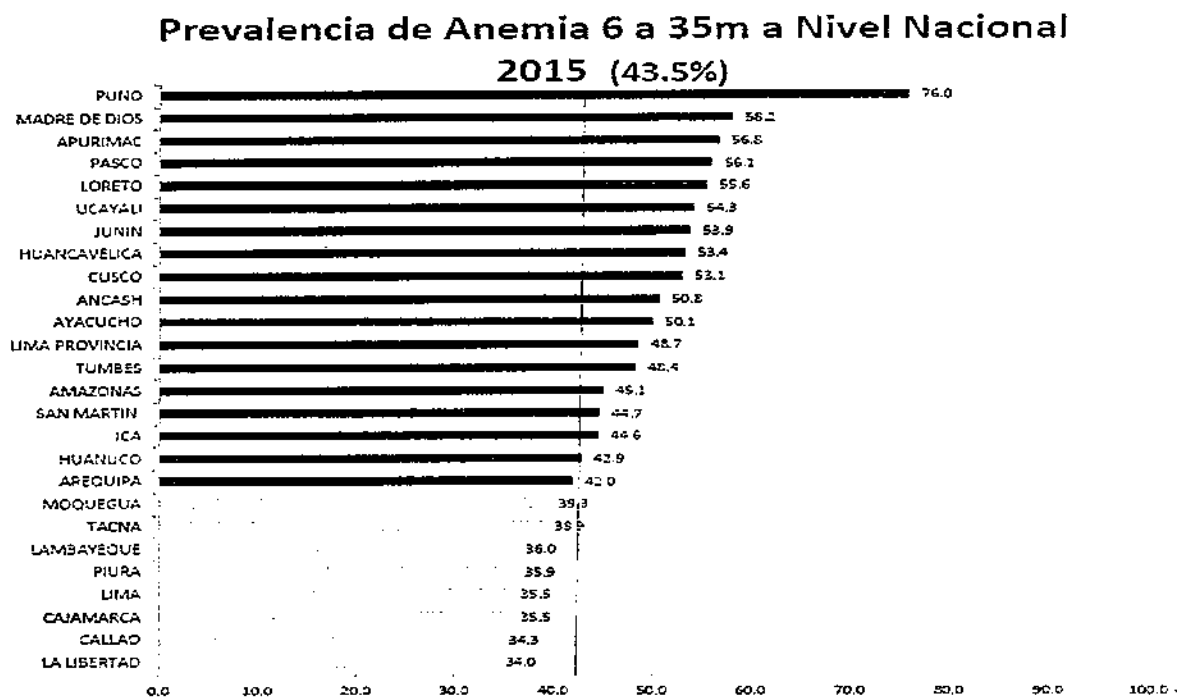


Fuente: MINSA.

Características de la situación de anemia infantil según la edad en meses



Fuente: MINSA.



Fuente: ENDES 2015

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) señala que, se requieren aproximadamente S/. 6'000,000.00 para reducir la desnutrición crónica, además afirma que esta enfermedad sigue afectando al 18% de los menores de 5 años, reportándose con ello que un niño con desnutrición crónica será con seguridad un ciudadano pobre en el futuro. En la actualidad se tiene más de medio millón de infantes con desnutrición crónica, sólo en los Departamentos de Cajamarca, Lima y La Libertad hay más de ciento cuarenta y ocho mil niños con este problema.

Entonces estos planes y políticas de salud deben descentralizarse en la práctica para lo cual deben estar estos roles claramente definidos.

El Rol de los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales

Si bien las políticas nacionales de salud son importantes y se siguen los mayores esfuerzos por incluir en la ejecución de las mismas a los principales actores de la sociedad civil, los gobiernos regionales y locales tardan por representar ser los entes más importantes en lo que respecta a los planes de nutrición saludable lucha contra la anemia.

Es por ello que resulta importante que los planes de salud formen parte del quehacer regional y local, descentralizando funciones que desarrollen tales políticas definiendo principales roles y que redundará finalmente en la mejora de las condiciones de vida y salud del ciudadano.

El Rol de los Gobiernos Locales y Gobiernos Regionales en la lucha contra la desnutrición infantil y la erradicación de la anemia es pues imprescindible, por cuanto la cercanía con las poblaciones más vulnerables y conocedores de la realidad de su jurisdicción los hace pasibles de concretar planes importantes en favor de la niñez relacionado al derecho humano de una buena alimentación.

En cuanto al rol que deben cumplir los Gobiernos Locales en los planes de nutrición y lucha contra a anemia, estas se encontraban ya definidos en el Instructivo para la Gestión informada en nutrición elaborado por el Instituto Nacional de Salud del Ministerio de Salud en el año 2013⁶, así pues se señaló en dicho documento que los gobiernos locales deben implementar políticas locales de salud sobre la base de la incorporación de actividades en los Planes de Desarrollo Local definidos anualmente, así como lograr la aprobación o la recaudación de fondos para llevar a cabo dichas actividades.

Los Gobiernos Locales tienen un rol preponderante en la gestión de la atención primaria de la Salud al misma que es definida como el desarrollo de los procesos de planeamiento, programación, monitoreo, supervisión y evaluación de la atención integral de la salud que se realiza en el ámbito local.

De esta manera la autoridad local o servidor público, tiene la responsabilidad de conocer:

- ✓ Cuantas niñas y niños menores de tres años y gestantes hay en su distrito.
- ✓ La prevalencia de desnutrición crónica en los niños y niñas menores de tres años.
- ✓ La situación de los factores determinantes que afectan la nutrición de los niños y niñas de su localidad

Esta información que todo gobiernos local debe conocer, le ayudará a decidir qué acciones se deben realizar para garantizar las condiciones que previenen y disminuyen la Desnutrición Crónica Infantil en su distrito que va desde el cuidado de los niños con cuidadores preparados, vivienda saludables, comunidad saludable, bien de salud, bien de salud y bien nutridos. Aun cuando en las políticas generales de salud se establezcan los roles que deben cumplir los gobiernos locales y regionales se hace imprescindible que estas se encuentren claramente definidas en la normatividad marco.

Asimismo en el inciso p) del el artículo 49 de la "Ley Orgánica de Gobiernos Regionales", Ley N° 27867 señala:

⁶ En: Instructivo para la Gestión informada en Nutrición. Tecnología Decisiones Informadas. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Instituto Nacional de Salud. Ministerio de Salud. http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/meta_tect_cenan/3_Instructivo%20de%20gestion%20informada.pdf.

"Ejecutar, en coordinación con los Gobiernos Locales de la región, acciones efectivas que contribuyan a elevar los niveles nutricionales de la población de la región"⁷

El Estado a través del Acuerdo Nacional en las Políticas de Estado señala en su objetivo II.- **Equidad y Justicia Social** lo siguiente:

1.- En el punto 10, Reducción de las Pobreza: ítem (d) asignará recursos crecientes de inversión social en educación y salud para maximizar la eficiencia de los programas, orientándolos hacia las personas de mayor pobreza⁸.

2.-En el punto 13, Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social: ítem (g) fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; (i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado⁹.

3.-En el punto 15, Promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutrición: ítem (k) asegurará el acceso de alimentos y una adecuada nutrición, especialmente a los niños menores de cinco años y lactantes, mujeres gestantes y niños en etapa escolar, pobres, pobres extremos y vulnerables, así como familias en situación de pobreza o riesgo, promoviendo una amplia participación, vigilancia y autogestión de la sociedad civil organizada y de las familias beneficiarias; (l) desarrollará una política intersectorial participativa de seguridad alimentaria, con programas descentralizados que atiendan integralmente los problemas de desnutrición¹⁰

Mortalidad Materna

La Organización Panamericana de la Salud y Grupo Impulsor de Reducción de Mortalidad Materna lanzaron Iniciativa por una Maternidad Segura en el Perú, si bien es cierto que el Perú ha logrado grandes progresos en el campo de Salud Sexual y Reproductiva, destacándose la reducción de la Razón de Mortalidad Materna de 165 a 103 por 100,000 nacidos vivos en una década, aún nos encontramos lejos de alcanzar la meta propuesta. Este lanzamiento es considerado como una estrategia para movilizar y sensibilizar a líderes políticos de opinión y población en general, sobre la necesidad de conjugar esfuerzos con la finalidad de lograr que todas las mujeres de nuestro país tengan acceso a servicios de salud reproductiva de calidad y no estén expuestas a un riesgo grave para su salud durante su embarazo o parto. Para obtener resultados se considera necesario priorizar el acceso universal a los servicios de salud reproductiva, incrementar la protección social, mejorar la atención prenatal del parto y del puerperio y la revisión de leyes sobre salud sexual y reproductiva entre otras¹¹.

Para lograr la tan anhelada meta de la reducción de la mortalidad materna es necesario comprometer a los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales.

Presupuesto por Resultados ¹²

El 2008 bajo el enfoque de Presupuesto por Resultados se diseñó el proceso de programación y formulación del Presupuesto 2008.

- **Programación Presupuestaria Estratégica (PPE)**

Según lo dispuesto en el Capítulo IV de la LEY 28927, la DNPP, desarrolló la metodología para la Programación Presupuestaria Estratégica (PPE), la cual se aplicó, conjuntamente con los pliegos involucrados, a las once actividades prioritarias indicadas en el artículo 11 de la mencionada ley. Aquí los puntos resaltantes en mujeres y niños

- Atención a las mujeres gestantes.
- Atención al niño menores de 5 años.
- Registro de Nacimiento y de identidad
- Formación matemática y comprensión de lectura inicial del primer ciclo de primaria.
- Atención a infraestructura escolar en riesgo ¹²

La Convención Interamericana de Derechos Humanos, en ese sentido establece que; *"Los Estados están obligados a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, para lograr la progresiva plena efectividad de los derechos económicos y sociales en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados"*.

⁷ En: Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, Ley N° 27867.

⁸ En: Acuerdo Nacional - Políticas de Estado <http://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado%E2%80%8B/politicas-de-estado-castellano/ii-equidad-y-justicia-social/10-reduccion-de-la-pobreza/>

⁹ Ibídem

¹⁰ Ibídem

¹¹ Organización Panamericana de la Salud
http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=1213:organizacion-panamericana-salud-grupo-impulsor-reduccion-mortalidad-materna-lanzan-iniciativa-maternidad-segura&Itemid=900

¹² Presupuesto por Resultados

EFFECTO SOBRE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa legislativa tiene como objeto garantizar la disponibilidad y el acceso de la población infantil a alimentos suficientes y de calidad, para garantizar una vida activa y saludable dentro de una concepción de desarrollo humano integral, asimismo Incorpora el literal q) del artículo 49° de la Ley N° 27867- Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y el numeral 1.8 del inciso 1 y



del numeral 2.13 del inciso 2 del artículo 84° de la Ley N° 27972- Ley Orgánica de Municipalidades

ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa debe ser analizada no desde el tradicional costo-beneficio, sino se debe aplicar un análisis de costo-eficiencia, considerando que la propuesta legislativa es de puro derecho, no generando gasto adicional alguno al erario nacional, buscando disminuir sustancialmente los índices de anemia materna infantil y la desnutrición crónica infantil, estimulando y promoviendo la lactancia materna en el primer año de vida y reducir la mortalidad materna.