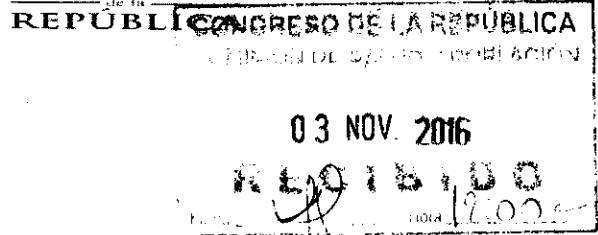
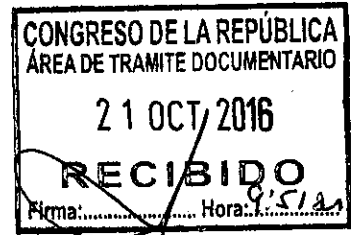


Reg 706

Proyecto de Ley N° 450/2016-CR



PROYECTO DE LEY QUE INCORPORA ACCIONES DE PREVENCIÓN, A LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES

Los congresistas de la República que suscriben, a iniciativa del congresista **CÉSAR VÁSQUEZ SÁNCHEZ**, integrantes del Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso, en uso de las facultades que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y los artículos 22, literal c) 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente:

PROYECTO DE LEY QUE INCORPORA ACCIONES DE PREVENCIÓN, A LA LEY 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES

Artículo 1. Incorporación del capítulo V en la Ley 28553, Ley General de Protección a las Personas con Diabetes

Incorpórase el capítulo V, que comprende los artículos 8, 9 y 10, en la Ley 28553, Ley General de Protección a las Personas con Diabetes, con los textos siguientes:

**“CAPÍTULO V
ACCIONES DE PREVENCIÓN**

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

El Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes del Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Educación, contempla estrategias de identificación y actividades de prevención, promoción, educación y atención para los alumnos de todo nivel sobre la diabetes dentro de un contexto familiar y educativo.

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

El Ministerio de Salud y el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo implementan acciones de prevención y promoción para la lucha contra la diabetes, brindando a los trabajadores, tanto del sector público como del sector privado, bajo cualquier régimen de la actividad laboral, el acceso a programas de prevención y descarte de la diabetes, para cuyo efecto se les brinda las facilidades necesarias.

La diabetes o sus secuelas no son causales de impedimento para el ingreso o cese de la relación laboral, tanto en el sector público como en el sector privado.

Artículo 10. Acciones de prevención entre el Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales y Locales

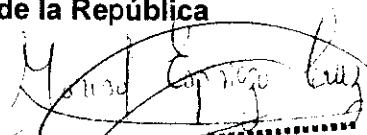
El Ministerio de Salud, en coordinación con los Gobiernos Regionales y Locales, promueve buenas prácticas en los establecimientos de expendio de comida en los que se elaboren o comercialicen alimentos destinados al público, para que se detalle en las cartas de menús u ofertas de comida, los alimentos bajos en sal, azúcar o grasas, así como otras indicaciones que consideren relevantes.”

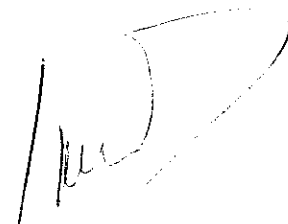
Artículo 2. Adecuación del reglamento


El Poder Ejecutivo adecúa el Reglamento de la Ley 28553, Ley General de Protección a las Personas con Diabetes, aprobado mediante el Decreto Supremo 009-2008-SA, a las modificaciones establecidas en la presente ley, en un plazo de 60 días, a partir de su vigencia.


Lima 6 de octubre de 2016

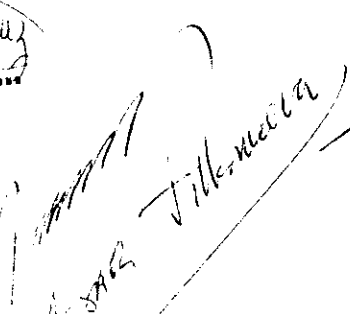

CÉSAR VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Congresista de la República

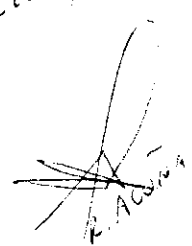

MARISOL ESPINOZA CRUZ
Directiva Portavoz Titular
Grupo Parlamentario
Alianza Para el Progreso - APP


MERCEDES
MONTENEGRO F.


JULIO PALLAS H.


Benito Pico Pico


CÉSAR VILLANUEVA


R. ACUÑA

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 02 de Noviembre del 2016.....

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° 450 para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de Salud y Población.

JOSÉ F. CEVASCO PIEDRA
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPUBLICA

CONGRESO DE LA REPUBLICA
Es copia fiel del original

3 NOV 2016
[Signature]
POLIDORO CHANAME RÓBLES
Fedatario

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. Antecedentes.

La fuente que ha servido como insumo para el sustento y texto legal de la presente iniciativa es el dictamen de fecha 14 de noviembre del año 2014, del periodo 2011 - 2016, aprobado por la Comisión de Salud y Población, que propone la “Ley que modifica la Ley 28553, Ley general de protección a las personas con diabetes” que luego de su análisis y debate fuera aprobado por unanimidad con un texto sustitutorio de la Comisión de Salud y Población, en el periodo legislativo pasado, el mismo que quedó archivado al no haber sido considerado para debate en el Pleno del Congreso¹.

El numeral 2 del artículo 2, de la Constitución Política del Perú señala que toda persona tiene derecho “a la igualdad ante la ley, nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole”.

Asimismo, el artículo 7 del texto constitucional dispone que “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.”

Mediante Ley 28553, Ley de protección a las personas con diabetes², se creó el programa denominado “Programa nacional de prevención y atención de pacientes con diabetes³ y, de otro lado se eliminó el pago de los derechos arancelarios⁴, incorporándose como inafecto al pago del impuesto general a la ventas⁵, la comercialización e importación de medicamentos o insumos con el mismo principio activo, que resulten necesarios para el tratamiento medicado de la diabetes. Lo que fue

¹ Dictamen recaídos en los Proyectos de Ley 2949/2013-CR, que propone la Ley que modifica la Ley 28553, Ley general de protección a las personas con diabetes, para incorporar acciones de prevención

² Ley promulgada el 27 de mayo del 2005.

³ Este programa depende del Ministerio de Salud, y se creó con el objeto de mejorar la salud y calidad de vida de las personas que padecen la enfermedad, a través de la formulación de políticas integrales de salud, de carácter preventivo, control y tratamiento, tendentes a disminuir las complicaciones de esta patología.

⁴ Artículo 15 del Decreto Legislativo 809, Ley General de Aduanas.

⁵ Se modificó el artículo 2 del Texto Único Ordenado de la Ley del Impuesto General a las Ventas e Impuesto Selectivo al Consumo aprobado por Decreto Supremo 055-99-EF publicado el 15.4.1999.

una medida de orden tributario que tenía la finalidad de reducir la carga tributaria que se imponía a este grupo de medicamentos, con el objetivo que la población afectada pueda comprar a menores precios los medicamentos para el tratamiento de la diabetes y otras enfermedades. Por ello, consideramos que complementado esta ley, se deben plantear acciones de prevención intersectorial e intergubernamental de acuerdo a cada realidad local o regional, que potencien la eficacia del Estado en prevenir y tratar esta enfermedad, buscando a su vez mitigar sus secuelas, en la misma línea de lo planteado por la Organización Mundial de la Salud, como expondremos más adelante.

2. Problema identificado

Actualmente la Ley 28553, Ley General de Protección a las Personas con Diabetes, no dispone acciones de prevención intersectorial e intergubernamental que estén dirigidas a reducir la incidencia de la diabetes mellitus en la población.

Con esta propuesta legal, se propone incorporar en la Ley acciones que estén dirigidas a contemplar el acceso a programas de prevención y descarte temprano de la diabetes, que deberán ser elaborados por y entre los actores involucrados en los tres niveles de gobierno; para que su labor conjunta y articulada incida en reducir el gran número de los casos de esta enfermedad, logrando en primer lugar mejorar la calidad de vida del paciente y con ello aminorar los impactos negativos para la sociedad en general, que ocasiona esta dolencia.

Esta iniciativa legislativa en el periodo pasado recibió opinión favorable⁶ del Colegio Médico del Perú, y lo que propone puntualmente es generar la interacción del Ministerio de Salud, del Ministerio de Educación y del Ministerio de Trabajo y Fomento al Empleo, así como de los gobiernos regionales y locales. Para ello, proponemos recoger, con algunas modificaciones, el texto legal del dictamen que propone incorporar el capítulo V sobre "Acciones de Prevención" a la Ley 28553, Ley de Protección a las Personas con Diabetes, que incluye tres artículos sobre acciones de prevención y protección al trabajador, que deberán adoptar los sectores y niveles de gobiernos señalados.

⁶ Conforme se desprende del dictamen de los proyectos de Ley 2949/2013-CR y otro. Pág. 4.

Si bien es cierto la Ley 30021, Ley de promoción de la Alimentación Saludable para Niños Niñas y Adolescentes⁷, establece en su artículo 4, acciones de promoción y coordinación entre los ministerios de Educación y de Salud estas están dirigidas a la alimentación saludable⁸, a diferencia de lo planteado por el proyecto que propone se planteen estrategias de identificación y actividades de prevención, promoción y educación, dirigidas a la diabetes de manera específica.

Dentro de las competencias transferidas a los gobiernos regionales en los rubros de Salud y Educación consideramos que es necesario articular acciones de prevención entre los tres niveles de gobierno, en estricto respeto a sus competencias y funciones, pero en la misma idea de generar trabajo articulado promoviendo las buenas prácticas para prevenir esta enfermedad teniendo en cuenta la realidad de cada zona del país.

3. Consideraciones sobre la Diabetes

a) ¿Qué es la diabetes?

La diabetes⁹ es una enfermedad que produce la subida del nivel de azúcar, es decir el aumento de glucosa fuera del rango normal en la sangre. Se presenta de manera crónica en el ciclo de la vida del paciente, pero puede controlarse y evitarse complicaciones si se detecta y es diagnosticada a tiempo.

La diabetes mellitus es de tres tipos de acuerdo a sus síntomas y tratamiento¹⁰:

- La diabetes de tipo 1: se caracteriza por la ausencia de síntesis de insulina, para la cual debe que medicarse.
- La diabetes de tipo 2: tiene su origen en la incapacidad o deficiencia del cuerpo para utilizar eficazmente la insulina, por lo general es a consecuencia del exceso de peso o inactividad física, siendo el tipo más común de esta enfermedad y que muchas veces es detectada solo cuando se presentan secuelas que requieren de tratamiento.
- La diabetes gestacional que se produce generalmente durante el embarazo.

⁷ Ley promulgada el 17 de mayo de 2013.

⁸ Artículo 3 de la Ley 30021, **Alimentación Saludable**: Es una alimentación variada, preferentemente de estado natural o con procesamiento mínimo, que aporta energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse sana, permitiéndole tener una mejor calidad de vida en todas las edades.

⁹ <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/diabetes/index.asp?pg=3>. Consulta 06 de octubre 2016.

¹⁰ http://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/es/. Consulta 06 de octubre 2016.

b. Interés mundial sobre acciones de prevención

Es relevante señalar que existe una corriente mundial preocupada por revertir, prevenir y tratar los efectos negativos que genera la diabetes, sobre este tema la Organización Mundial de la Salud (OMS), conmemoró el 17 de marzo de 2016 el “Día de la Salud, nominándolo para este año: Vence a la diabetes”¹¹, y lo que se busca con ello es acrecentar la conciencia ciudadana en cada país y el mundo entero, respecto del aumento galopante de la diabetes generado por nuestros estilos de vida o alimentación y de sus angustiosas complicaciones, impulsando un conjunto de acciones que de manera articulada en cada país deberán ser eficaces y asequibles para hacer frente a la diabetes mellitus, contando para ello con medidas que de manera planificada logren diagnosticar, tratar y atender a quienes padecen esta enfermedad.

Según las estimaciones hechas por la OMS¹² y presentadas en el Informe Mundial sobre la Diabetes - 2016, se contempla que 422 millones de personas adultas en todo el mundo tuvieron diabetes el año 2014, frente a los 108 millones que se tenía el año 1980. Es decir en 34 años la prevalencia de la diabetes prácticamente se ha duplicado en el mundo de 4.7% el año 1980 a 8.7% el año 2014, habiéndose casi cuadruplicado la cifra de pacientes como se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro 001
Diabetes en el mundo

Año 1980	Año 2014
108 millones	422 millones
4.7%	8.7%

Fuente: Informe mundial sobre la diabetes Organización Mundial de la Salud <http://www.who.int/diabetes/global-report/es/> (revisado el 06 de octubre de 2016)
Elaboración: Despacho congresal Congresista César Vásquez Sánchez.

Estas cifras, sinceran la necesidad de adoptar acciones para combatir y revertir este flagelo mundial que tiene como factores principales el sobrepeso y la falta de actividad física de la población, donde la diabetes tipo 2 que era propia solo de

¹¹ <http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2016/es/>. Consulta 06 de octubre 2016.

¹² Informe Mundial Sobre la Diabetes, Organización Mundial de la Salud http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204877/1/WHO_NMH_NVI_16.3_spa.pdf?ua=1

adultos hoy exterioriza cifras en niños que resultan ser la población más vulnerable por falta de orientación hacia hábitos alimenticios y de vida saludables y a nuestra consideración por la falta de articulación entre sectores del propio gobierno; por ello consideramos pertinente complementar la legislación existente, para realizar acciones en los tres niveles de gobierno tendientes a la prevención y detección temprana de esta dolencia.

En este mismo informe¹³ se refiere que en el año 2012, la diabetes provocó 1,5 millones de muertes en el mundo. Precizando además que un nivel de glucosa anormal provocó 2,2 millones de muertes al elevar las enfermedades cardiovasculares y otras, es decir 3,7 millones de personas afectadas directa e indirectamente por esta enfermedad. Cifras que no hacen más que alertar el creciente desarrollo de esa enfermedad y la evidente preocupación para adoptar acciones para mitigar el avance de esta enfermedad.

c. Situación de la diabetes en el Perú

Conforme a la información expuesta en el portal institucional del Ministerio de Salud,¹⁴ de acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2014¹⁵, tenemos que:

- 706 775,00 peruanos mayores de 15 años fueron diagnosticados con diabetes mellitus, siendo la prevalencia de 3,2%. De ellos el 70,2% recibe tratamiento, y aproximadamente, 300 000,00 no conocen que padecen este mal. **En total serían un millón de peruanos afectados.**
- La diabetes ocupa el primer lugar como causa de ceguera, amputaciones no traumáticas de miembros inferiores e insuficiencia renal crónica terminal a nivel mundial. En el Perú, la retinopatía afecta al 23,1% de los diabéticos y es la causa más frecuente de ceguera en adultos entre los 20 y 74 años.
- **El año 2012 se destinó 25 millones de soles para el tratamiento de diabetes y, para el 2016 se ha presupuestado 48 millones.**

¹³Informe Mundial Sobre la Diabetes, Organización Mundial de la Salud
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204877/1/WHO_NMH_NVI_16.3_spa.pdf?ua=1

¹⁴ <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/diabetes/>

¹⁵ Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2014.

En el mismo sentido, tomando como base los “Indicadores de Programas Presupuestales 2011-2015”¹⁶, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), al conmemorarse un año más de “Día mundial de la salud”, cuyo enfoque para el año 2016 es “vence a la diabetes”, informó que:

- En el Perú 3 de cada 100 personas de 15 y más años reportan tener diabetes.
- **Solo 74 de cada 100 personas con diagnóstico de diabetes recibieron tratamiento en los últimos doce meses.**
 - El 73,6% de las personas de 15 y más años de edad con diagnóstico de diabetes recibieron tratamiento en los últimos doce meses, según área de residencia en la zona urbana fue el 74,6% y en la rural el 68,2%.
- **La Costa es la región con mayor población que reportó tener diabetes.**
 - El 4,0% de la población que reside en la Costa reportó tener diabetes mellitus diagnosticada por un profesional de la salud, siendo la zona urbana donde se registra mayor incidencia de esta enfermedad (4,1%) y en el área rural solo el 2,7%.
 - Le siguen las regiones de la selva con 1,9%, la zona urbana registra el 2,7% y rural el 1,1%, en tanto que la sierra figura con 1,6%, el área urbana 2,5% y rural con 1,0%.
- **El 35,5% de la población se encuentra con sobrepeso.**
 - Del total de las personas de 15 y más años de edad, el 35,5% se encuentra con sobrepeso, siendo el mayor porcentaje en el área urbana (38,4%).
 - En tanto que el 17,8% de la población tiene obesidad, siendo Tacna (30,4%), Tumbes e Ica (26,2%), cada uno, los departamentos con mayor cantidad de personas obesas.

De acuerdo a los datos expuestos líneas arriba, podemos apreciar por un lado que existe voluntad de gobierno reflejada en el incremento sostenido de presupuesto, es decir recursos para atender a la población con diabetes, pero a la vez consideramos que se tiene que optimizar el gasto del sector salud para lograr un adecuado diagnóstico, tratamiento y control a las personas con diabetes, como lo expresa en sus conclusiones el informe mundial sobre la diabetes¹⁷ que realizó la OMS “no hay soluciones sencillas para combatir la diabetes, pero mediante intervenciones coordinadas con múltiples

¹⁶ Fuente: Según lo informó el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n064-2016-inei.pdf>.

¹⁷ Informe Mundial Sobre la Diabetes, Organización Mundial de la Salud http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204877/1/WHO_NMH_NVI_16.3_spa.pdf?ua=1 Pág. Revisado el 6 de octubre de 2016.

componentes pueden lograrse cambios importantes (...)". Es exactamente eso lo que pretendemos con esta propuesta legislativa.

Asimismo los datos expuestos por el Instituto Nacional de Estadística e Informática y el Ministerio de Salud en el presente proyecto, reafirman la necesidad de mejorar la articulación de los sectores y niveles de gobierno, que sobre la diabetes se viene trabajando, pues a pesar de los recursos destinados para atender esta enfermedad, la misma se viene incrementado sostenidamente¹⁸.

Consideramos que para reducir el impacto negativo de la diabetes, el Estado debe trabajar articuladamente para lograr revertir los perjuicios que genera esta enfermedad; por ello la Organización Mundial de la Salud ha mostrado su preocupación y está buscando impulsar una serie de medidas para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento, que es básicamente lo que propone esta iniciativa legislativa.

Dentro de las acciones de prevención que se propone en la iniciativa está la de articular el Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes del Ministerio de Salud, a los programas que corresponda del Ministerio de Educación, y Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo con el objetivo que de manera conjunta se formulen estrategias para identificar a los pacientes potenciales, protección a los trabajadores o postulantes a un centro de trabajo público o privado, deberán también articularse acciones de prevención, promoción, educación y atención para los alumnos en educación primaria o secundaria, sobre esta enfermedad que se deberán ir trabajando entre los sectores y definirse en el reglamento y demás normas conexas a nivel de gobierno regional y local.

La propuesta dispone la articulación del Ministerio de Salud, en coordinación con los Gobiernos Regionales o Locales, para promover buenas prácticas, tendientes a que parte de una articulación mucho más directa, con los establecimientos de expendio de comida en los que se preparen o comercialicen alimentos para consumo humano.

¹⁸ <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=18396>, el Ministerio de Salud informa que se ha incrementado la cobertura del diagnóstico, tratamiento y control a personas con diabetes de 11,000 el 2011 a 45,000 el 2015.

Por lo expuesto, es necesario modificar la Ley 28553, Ley General de Protección a las Personas con Diabetes, incorporando en esta el capítulo V, a fin de regular las acciones de prevención que se realizaran de manera interinstitucional entre los Ministerios de Salud; de Educación y; de Trabajo y Fomento al Empleo, de manera intergubernamental con los gobiernos regionales o locales con el objeto de contribuir a una efectiva articulación de acciones de prevención y promoción de la lucha contra la diabetes para lograr la mejora de la calidad de vida de las personas que padecen esta enfermedad .

VINCULACIÓN DE LA INICIATIVA CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

Esta iniciativa está enmarcada en la Política de Estado 13, acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, específicamente en lo que refiere al literal e) "Promoverá hábitos de vida saludables."

EFFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA QUE SE PROPONE SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La modificación de la Ley 28553, Ley General de Protección a las Personas con Diabetes, incorporando en esta el capítulo V, que comprende los artículos 8, 9 y 10, a fin de regular las acciones de prevención que se realizaran de manera interinstitucional entre los Ministerios de Salud, Ministerio de Educación y, Ministerio de Trabajo y Fomento al Empleo, y gobiernos regionales o locales con el objeto de contribuir a una efectiva prevención y promoción de la lucha contra la diabetes.

ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

Determinación de involucrados y efectos

En el presente proyecto hemos realizado un análisis cualitativo que identifique los efectos sobre las personas o los grupos de personas en las que impactará la iniciativa propuesta,¹⁹ graficándolos en el siguiente cuadro:

Cuadro 1
Efectos cualitativos de los involucrados de aprobarse la iniciativa legislativa

Involucrados	Efectos directos ²⁰	Efectos indirectos ²¹
Estado peruano	<ul style="list-style-type: none"> ○ Fortalecerá la presencia del Estado promoviendo acciones de prevención articulada en sus tres niveles de gobierno. ○ Se impulsará una serie de medidas para la prevención, diagnóstico y tratamiento, en la misma línea de lo propuesto por la OMS. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Permitirá al Estado cumplir con la Política de Estado 13, sobre acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, específicamente el literal e) referente a promover hábitos de vida saludables. ○ Dispondrá de recursos logísticos, humanos, presupuestales, para ejecutar estas medidas.
Personas con diabetes usuarios de los servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Contarán con servicios de salud preventiva, eficiente y articulada. ○ Generarán sinergias con el objetivo de luchar contra la diabetes y sus secuelas. ○ Mejorarán su calidad de vida y la de sus familias de manera preventiva y para su tratamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mejorará la calidad de vida de los pacientes y de sus familias, evitando el deterioro económico y social de los afectados. Percibirán una prestación de servicios más eficiente en los tres niveles de gobierno. ○ Concientizará a la población afectada y en general sobre el aumento y daño de la diabetes.
Ministerios involucrados, Gobiernos regionales y locales	<ul style="list-style-type: none"> ○ Se articularán esfuerzos y gestión. ○ Optimizarán su presupuesto para la atención de esta población vulnerable. ○ Se logrará ampliar la cobertura y atenciones de salud para este grupo vulnerable de pacientes. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Se pretende reducir los impactos negativos a consecuencia de la diabetes.

Elaboración: Despacho congresal Congresista César Vásquez Sánchez.

¹⁹ Cf. Guerra García, Gustavo y otro. Guía para la evaluación de proyectos de Ley. Segunda Edición. Lima Asociación Civil Transparencia, 2013, p 20

²⁰ Son los impactos que se producen como consecuencia directa de la norma (tomado de la Guía para la evaluación de proyectos de ley, p 30).

²¹ Son los impactos que se producen como consecuencia de los efectos directos o cambios producidos de forma inmediata por la norma (tomado de la Guía para la evaluación de proyectos de ley, p 30).