
LEY N° 5372

DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA DIABETES

EL CONGRESO DE LA NACIÓN PARAGUAYA SANCIONA CON FUERZA DE

LEY

CAPÍTULO I

DE LA FINALIDAD DE LA LEY

Artículo 1°.- La presente Ley tiene por finalidad establecer un régimen legal para optimizar la salud y calidad de vida de las personas con Diabetes y de aquellas susceptibles de adquirirlas, a fin de reducir o eliminar las barreras para ellas, garantizándoles además medidas de prevención, atención, control y tratamiento, en todas las etapas de su evolución, así como dotar a la sociedad de cultura de prevención e integración social, económica y de investigación.

CAPÍTULO II

DE LAS FUNCIONES Y OBLIGACIONES DEL PROGRAMA

NACIONAL DE DIABETES

Artículo 2°.- El Estado, por medio del [Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social](#) (en adelante MSPyBS), fortalecerá el [Programa Nacional de Diabetes \(en adelante PND\)](#), a través del cual deberá ejercer todas las acciones a ser desarrolladas en el área de la Diabetes. El Programa Nacional de Diabetes (PND), estará integrado a los programas afines de Enfermedades No Transmisibles del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS).

Artículo 3°.- El Programa Nacional de Diabetes (PND), constituirá una comisión técnica asesora multisectorial que estará integrada por dos representantes de Asociaciones de Personas con Diabetes (dichas Asociaciones deben contar con personería jurídica reconocida), un representante de Sociedades Médicas de Diabetes y/o Endocrinología, un representante del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), un representante del Instituto de Previsión Social (IPS), un representante del Ministerio de Educación y Cultura (MEC). El Programa Nacional de Diabetes

(PND), será presidido por el Director del Programa Nacional de Diabetes (PND) del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS).

Artículo 4°.- El Programa Nacional de Diabetes (PND), ejecutará sus acciones en forma descentralizada e integrada a los Programas de Enfermedades No Transmisibles (en adelante ENT) a nivel nacional, ya sea en forma independiente desde el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), o en alianza con instituciones gubernamentales y no gubernamentales, siguiendo las normas establecidas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS).

Artículo 5°.- El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), a través del Programa Nacional de Diabetes (PND), implementará la Vigilancia epidemiológica de la Diabetes, integrada a la Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles (ENT). En ese marco, deberá ejecutar estudios de prevalencia de Diabetes a nivel nacional, cada 5 (cinco) años y recabará datos sobre incidencia y tendencia de la Diabetes y sobre la intolerancia a la glucosa, así como sobre los factores de riesgo y factores determinantes para el desarrollo. Además deberá vigilar las tendencias de las complicaciones agudas y crónicas de la Diabetes.

Artículo 6°.- El Programa Nacional de Diabetes (PND), deberá promover e impulsar la investigación clínica, epidemiológica y tecnológica en el área, que mejore la prevención y/o tratamiento de la Diabetes, en forma independiente o en alianza – a través del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) – con universidades públicas o privadas acreditadas y centros de investigación de referencia en el país y/o internacional.

Artículo 7°.- El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), a través del Programa Nacional de Diabetes (PND), realizará un análisis de la situación nacional de la Diabetes, cada 3 (tres) años, y de acuerdo con ello ajustará sus objetivos. El informe del análisis será publicado para conocimiento de las autoridades, la comunidad interesada y las sociedades científicas.

Artículo 8°.- El Programa Nacional de Diabetes (PND), promoverá y supervisará la formación de Educadores en Diabetes. Los mismos ejercerán sus funciones en las instituciones educativas y centros asistenciales, a fin de coadyuvar principalmente en la tarea de prevención de la Diabetes en la población.

CAPÍTULO III

DE LA PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO

Artículo 9°.- El Estado, a través del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) y el Ministerio de Educación y Cultura (MEC), deberá incluir en los programas de educación escolar conocimientos acerca de nutrición y Diabetes, destacando la importancia de la prevención, la

detección temprana y el control efectivo. Deberán implementar planes y programas específicos que fomenten la adopción de estilos de vida saludables y/o fortalecer los ya existentes, como los programas de meriendas escolares, escuelas saludables, cantinas saludables, camino seguro a la escuela, entre otros, en todos los establecimientos de educación a nivel nacional.

Asimismo, el Ministerio de Educación y Cultura (MEC), deberá incluir la práctica regular y efectiva de la actividad física escolar, de al menos 2 (dos) horas a la semana, para lo cual deberá planificar y dotar de los recursos necesarios para la ejecución efectiva de esta disposición a los establecimientos educativos del sector público. Esta exigencia también se extiende al sector privado. El Ministerio de Educación y Cultura (MEC) reglamentará esta disposición, estableciendo además sanciones a su incumplimiento.

Artículo 10.- El Estado, a fin de garantizar la prevención de la Diabetes, impulsará la formación de una cultura integral de conocimiento de la Diabetes, dirigida a la población en general, con la finalidad de prepararla en la prevención con conocimientos sobre los estilos de vida saludable, mediante la ejecución de planes y proyectos específicos desarrollados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS). Aquella tarea la realizará en conjunto con el Ministerio de Educación y Cultura (MEC), la Secretaría de Información y Comunicación para el Desarrollo (SICOM) y el apoyo de la Asociación de personas con Diabetes.

Artículo 11.- El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), implementará a nivel nacional, dentro de la red de servicios de salud, la atención médica dirigida a la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado de la Diabetes. Deberá promover el tamizaje oportunista en los centros asistenciales y específicos en los grupos de riesgo para favorecer el diagnóstico temprano. Para ello, garantizará que todos los centros de atención de pacientes cuenten con los recursos necesarios para realizar el diagnóstico oportuno en el momento y en el lugar y el tratamiento correcto según sea necesario.

Artículo 12.- El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) desarrollará proyectos o estrategias, integrados a programas de Enfermedades No Transmisibles (ENT), con miras a prevenir o modificar los factores de riesgo como el sobrepeso, la obesidad, la inactividad física y la alimentación no saludable. Asimismo, implementará estrategias específicas para las personas con intolerancia a la glucosa.

Artículo 13.- El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), fomentará la incorporación de los educadores en Diabetes en sus equipos de salud y en los equipos de educadores del Ministerio de Educación y Cultura (MEC). Asimismo, el sector privado de salud deberá incluir en forma progresiva educadores en Diabetes en sus equipos de salud. Esta disposición es extensiva para el Instituto de Previsión Social (IPS).

Artículo 14.- El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), a través del Programa Nacional de Diabetes (PND), conjuntamente con los programas de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) y el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), impulsará políticas y/o normativas que ayuden a la disminución de la exposición a factores de riesgo para la Diabetes y otras enfermedades crónicas no transmisibles. Entre esas políticas enfatizará aquellas que garanticen la adopción de estilo de vida saludable.

En este ámbito, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), arbitrará la aplicación de todas las normativas necesarias para reducir el consumo de los alimentos con alto contenido calórico y de sal, y la reducción del impacto sobre los niños de la publicidad de alimentos con alto contenido de grasas saturadas, ácidos grasos, azúcares simples y/o sal, así como de las bebidas no alcohólicas con alto contenido de azúcares simples.

CAPÍTULO IV

DE LA ASISTENCIA SANITARIA

Artículo 15.- El Estado garantizará, a través de los programas nacionales de salud o Instituciones específicas del sector, la implementación de servicios con tecnología accesible en todo tiempo y lugar, programas básicos de diagnóstico temprano y acceso a tratamiento gratuito a las personas con Diabetes, incluyendo atención y apoyo psicosocial.

Artículo 16.- El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), a través del Programa Nacional de Diabetes (PND), garantizará la provisión en forma gratuita, conforme a la disponibilidad presupuestaria, del 100% (ciento por ciento) de los medicamentos (a los efectos de esta Ley: insulina, antidiabéticos orales, entre otros, de acuerdo con los avances científicos y tecnológicos) e insumos (a los efectos de esta Ley: jeringas, glucómetros, tiras reactivas, dispositivos de punción, entre otros, de acuerdo con los avances científicos y tecnológicos) para el tratamiento y el autocontrol de la Diabetes, en las cantidades necesarias según prescripción médica.

Artículo 17.- El Programa Nacional de Diabetes (PND), evaluará la lista de medicamentos e insumos necesarios para el tratamiento y el autocontrol de la Diabetes. Deberá revisar y actualizar dicha lista como mínimo cada 2 (dos) años, a fin de poder incluir en la cobertura los avances farmacológicos y tecnológicos en la terapia de la Diabetes que promuevan una mejora en la calidad de vida de las personas con Diabetes.

Artículo 18.- El Programa Nacional de Diabetes (PND), deberá planificar los recursos financieros y las compras de medicamentos e insumos necesarios para el tratamiento y autocontrol de la

Diabetes, de acuerdo con los datos epidemiológicos de la vigilancia y los datos estadísticos de los servicios asistenciales. Los medicamentos e insumos para el tratamiento y autocontrol de la Diabetes, deberán cumplir con los estándares internacionales de calidad vigentes en su momento.

Artículo 19.- El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), deberá garantizar servicios de atención médica integral, integrada y de calidad, incluido el autocuidado, para todas las personas con Diabetes según el ciclo vital y particularmente a mujeres en etapa de gestación, garantizando el seguimiento posterior. Estas exigencias se extienden también al Instituto de Previsión Social (IPS), en cuanto a sus asegurados.

Artículo 20.- El Instituto de Previsión Social (IPS), garantizará la provisión en forma gratuita del 100% (ciento por ciento) de los medicamentos e insumos para el tratamiento y el autocontrol de la Diabetes de sus asegurados, en las cantidades necesarias según prescripción médica. Deberá revisar y actualizar la lista de medicamentos e insumos para el tratamiento y autocontrol de la Diabetes, como mínimo cada 2 (dos) años, a fin de poder incluir en la cobertura los avances farmacológicos y tecnológicos en la terapia de la Diabetes que promuevan una mejora en la calidad de vida de las personas que la posean, ajustándose a los estándares Internacionales de calidad vigentes en su momento. Igualmente deberá prever los recursos financieros para satisfacer lo enunciado precedentemente.

CAPÍTULO V

DE LA EXONERACIÓN IMPOSITIVA PARA LOS MEDICAMENTOS Y REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO PARA AUTOCONTROL DE LAS PERSONAS CON DIABETES.

Artículo 21.- Todos los medicamentos e insumos para el tratamiento y autocontrol de la Diabetes son sujetos de exoneración impositiva, tanto para su importación como para su venta.

CAPÍTULO VI

DE LA NO DISCRIMINACIÓN Y POLÍTICAS INCLUSIVAS.

Artículo 22.- La Diabetes no será causa de discriminación en ningún ámbito. Ni el sistema de seguridad social, ni los Seguros Privados de Medicina Prepaga podrán negarse a incluir a personas con Diabetes entre a quienes ofrece sus servicios. Deberán gozar de los mismos beneficios que los demás asegurados acorde al plan contratado. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), reglamentará esta disposición, estableciendo además sanciones a su incumplimiento.

Artículo 23.- Los niños y adolescentes con diagnóstico de Diabetes no podrán sufrir discriminación académica.

Los colegios públicos y privados no podrán rechazar postulantes arguyendo su condición de poseer Diabetes. Deberán contar con docentes capacitados y servicios de salud básicos que garanticen la atención apropiada de acuerdo con el “Manual de cuidados y atención para niños con Diabetes en el ámbito escolar”, que deberá ser elaborado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), con la colaboración del Ministerio de Educación y Cultura (MEC) y la de la Asociación de Personas con Diabetes. Asimismo, deberán garantizar el espacio necesario para realizar las mediciones de glucemia y administración de medicinas en un entorno limpio y seguro. El Ministerio de Educación y Cultura (MEC), reglamentará esta disposición, estableciendo además sanciones a su incumplimiento.

Artículo 24.- Las personas adultas con Diabetes no podrán ser sujetos de discriminación laboral con relación a su condición y, asimismo, se les deberá garantizar el acceso a servicios básicos de enfermería para la atención apropiada en casos necesarios. Igualmente, deberán garantizar el espacio necesario para realizar las mediciones de glucemia y administración de medicinas en un entorno limpio y seguro. El Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social (MTESS) reglamentará esta disposición, estableciendo además sanciones a su incumplimiento.

Artículo 25.- El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), deberá garantizar la inclusión en el presupuesto institucional de los recursos necesarios para la ejecución de lo planificado por el Programa Nacional de Diabetes (PND), con énfasis sobre las compras de medicamentos e insumos para el tratamiento y el autocontrol de la Diabetes.

Los recursos necesarios para la implementación del Programa Nacional de Diabetes (PND) y de las acciones planificadas por dicho órgano, provendrán - además - de fuentes y aportes de gobiernos centrales, departamentales, municipalidades, organizaciones no gubernamentales y entidades internacionales, así como también de la comunidad y organizaciones privadas o multas que deriven de la implementación de la presente Ley y sus reglamentaciones.

Artículo 26.- Derógase la [Ley N° 2035](#) “DE DIABETES”, del 3 de diciembre del año 2002.

Artículo 27.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Aprobado el Proyecto de Ley por la Honorable Cámara de Senadores, a treinta días del mes de octubre del año dos mil catorce, quedando sancionado el mismo, por la Honorable Cámara de Diputados, a veinte días del mes de noviembre del año dos mil catorce, de conformidad a lo dispuesto en el Artículo 207 numeral 1) de la Constitución Nacional.