



## COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3484/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ENT).



## COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2018-2019

Dictamen Nro. 30-2021-2022/CSP-CR



Señor presidente:

Ha sido remitido para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población el proyecto de ley:

| Nro. | Proyecto     | Grupo Parlamentario | Proponente                   | Sumilla                                                                                                                                                              |
|------|--------------|---------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1    | 3484/2022-CR | Perú Bicentenario   | Elías Marcial Varas Meléndez | Ley que declara de interés nacional y necesidad pública la unificación del sistema de salud en el abordaje integral de enfermedades crónicas no transmisibles (ENT). |

La Comisión de Salud y Población, en su Décimo Cuarta sesión ordinaria, celebrada el 7 de marzo de 2023, debatió y aprobó, con el **voto unánime** de los presentes, el presente dictamen. Votaron a favor los congresistas Julón Irigoín, Revilla Villanueva, Flores Ramírez, Cordero Jon Tay, Echeverría Rodríguez, García Correa, Herrera Medina, Huamán Coronado, Jáuregui Martínez de Aguayo, Mori Celis, Robles Araujo, Tacuri Valdivia y Varas Meléndez. En la misma fecha, el congresista Gutiérrez Ticona remite comunicación<sup>1</sup>, que se adjunta al presente, en la que solicita consignar su voto a favor del dictamen, debido a que por problemas técnicos de conexión no pudo registrar su voto.

Se deja constancia de que en la sesión se acordó por unanimidad la dispensa del trámite de aprobación del acta para la ejecución de los acuerdos.

### I. SITUACIÓN PROCESAL

#### 1.1 Ingreso del proyecto a la Comisión

| Nro. | Proyecto     | Sumilla                                         | Fecha de presentación | Fecha de ingreso a la Comisión |
|------|--------------|-------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| 1    | 3484/2022-CR | Ley que declara de interés nacional y necesidad | 07/11/2022            | 09/11/2022                     |

<sup>1</sup> Oficio N°0975-2022-2023-PSGT-CR.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3484/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ENT).

| Nro. | Proyecto | Sumilla                                                                                                              | Fecha de presentación | Fecha de ingreso a la Comisión |
|------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------|
|      |          | pública la unificación del sistema de salud en el abordaje integral de enfermedades crónicas no transmisibles (ENT). |                       |                                |

El proyecto de ley ha sido decretado únicamente a la Comisión de Salud y Población.

## 1.2 Cumplimiento de los requisitos reglamentarios

La iniciativa legislativa materia de dictamen ha sido remitida a esta Comisión de conformidad con lo establecido en el artículo 77 del Reglamento del Congreso de la República.

Cabe precisar que el proyecto cumple con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, en mérito a lo cual se realizó el estudio correspondiente.

## 1.3 Relación con la Agenda Legislativa 2022-2023

Mediante Resolución Legislativa del Congreso 002-2022-2023-CR se aprobó la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2022-2023, instrumento que, de conformidad con el Reglamento del Congreso, determina los temas prioritarios tanto en Comisiones como en el Pleno del Congreso.

La Agenda Legislativa considera prioritarios, dentro del Objetivo del Acuerdo Nacional II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL, la Política de Estado 13. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL, que incluye los temas 43. REFORMA Y MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD y 45. MEJORA EN EL SERVICIO DE SALUD, vinculados con la iniciativa en estudio. En virtud de lo señalado, el proyecto que se analiza se enmarca en las prioridades señaladas en la Agenda Legislativa 2022-2023.

## 1.4 Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

En el Acuerdo Nacional, desarrollado en el año 2002 con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática, se asumió un conjunto de grandes objetivos, plasmados en políticas de Estado. Según la exposición de motivos, el proyecto de ley materia de dictamen guarda vinculación con la Política de Estado N.º 13: Acceso Universal a los servicios de salud y a la seguridad social, que en su literal f) señala que el Estado "promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado".

## II. CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA Y PROBLEMAS QUE PRETENDE RESOLVER

La fórmula legal del proyecto consta de siete artículos y dos disposiciones complementarias. De acuerdo con la exposición de motivos, la intervención legislativa se justifica en la consideración de que el "sistema de salud peruano es fragmentado y sus atenciones se encuentran atomizadas porque muchas veces cada sector tiene su propia política de intervención que se diferencia del ente rector que es el Ministerio de Salud. (...) Es importante por ello la unificación de estrategias para un abordaje conjunto de todos los sectores en este objetivo y no esfuerzos disgregados con duplicación de acciones, en el mismo territorio, que sólo contribuyen a la ineficiencia del gasto público." Se señala también que desde "el Poder Ejecutivo se han hecho esfuerzos para implementar acciones en las Enfermedades no Transmisibles (...) Sin embargo, a pesar de todo este marco normativo no existe un marco legislativo que unifique las acciones de intervención en enfermedades no transmisibles."

## III. OPINIONES E INFORMACIÓN

### 3.1 Solicitudes de opinión

La Comisión ha remitido solicitudes de opinión a las siguientes instituciones:

| N.º | Institución         | Oficio                | Fecha      |
|-----|---------------------|-----------------------|------------|
| 1   | Ministerio de Salud | 1234-CSP/2022-2023-CR | 02/02/2023 |
| 2   | ESSALUD             | 1235-CSP/2022-2023-CR | 02/02/2023 |

### 3.2 Opiniones recibidas

A fin de agilizar la tramitación de la iniciativa legislativa, la comisión llevó a cabo, con la participación del Ministerio de Salud y del Seguro Social de Salud – ESSALUD, una mesa de trabajo realizada el 27 de enero de 2023, que contó con la participación de representantes de las instituciones, del despacho del Congresista Elías Marcial Varas Meléndez y de la Comisión de Salud y Población.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3484/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ENT).



Desarrollo de la Mesa de Trabajo del Proyecto de Ley 3484/2022-CR

La mesa de trabajo permitió arribar a una fórmula sustitutoria que fue materia de consulta. Al respecto, se recibió la siguiente opinión:

la comisión remitió al Ministerio de Salud y al Seguro Social de Salud – ESSALUD, una propuesta de fórmula sustitutoria

a) **Ministerio de Salud:** mediante Oficio D000588-2023-SG-MINSA, del 24 de febrero de 2023, el MINSA **emite la siguiente opinión sobre la fórmula sustitutoria** que se les remitió luego de la mesa de trabajo sostenida el día 27 de enero del 2023. Señala que:

- La Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional refiere estar de acuerdo con el nuevo enfoque respecto a "Fortalecer el repositorio único nacional de información en salud, el sistema geoespacial de redes integradas de salud, para el abordaje de las ENT", sin perjuicio de lo cual, considera que la temática del Proyecto de ley, ya se encuentra comprendida en el proceso de implementación de las Redes Integradas en Salud a nivel nacional.
- La Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública refiere que en la Mesa de Trabajo sobre el Proyecto de Ley, se alcanzaron los aportes y sugerencias, sin embargo, manifiesta que la propuesta inicial no había tenido en cuenta que en el MINSA se viene abordando los aspectos de integralidad y territorialidad a partir de los lineamientos de política de las Redes Integradas de Salud, del Intercambio Prestacional y del Modelo de Cuidado Integral de Salud, entre otros, que se encuentran en pleno proceso de implementación conforme al

marco de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030. Por ello, se planteó que lo sustantivo de la fórmula debiera optimizar esta implementación o puesta en operación de las acciones de política antes citada.

- La Oficina General de Tecnologías de la Información (OGTI) señala que se advierte una mejora en la redacción del artículo 5, sobre el Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS); está de acuerdo con que se fortalezca este mecanismo creado mediante Resolución Ministerial N° 350-2015-MINSA, cuyo objetivo es generar información de calidad, oportuna y completa a través del intercambio de datos de salud, lo que permitirá definir políticas públicas de salud, así como servir de consulta para otras entidades del sector público, estando alineado al objeto y la finalidad del Proyecto de Ley que declara de interés nacional y necesidad pública el abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT). En este extremo de la propuesta, conforme a sus funciones y atribuciones sugiere el siguiente texto: "Artículo 5. Del Repositorio Único Nacional de Información en Salud – REUNIS. Fortalecer el Repositorio Único Nacional de Información en Salud - REUNIS, y el sistema geoespacial de redes integradas en salud, para el abordaje integral de las ENT."
- La Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización señala que los contenidos del Proyecto de Ley son elementos que están incluidos los objetivos prioritarios, lineamientos de política y servicios de la Política Multisectorial de Salud. Sobre el abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles propuesto en el proyecto de Ley, está contenido en el Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI), y en la organización y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS). Con relación al Registro Automatizado Nacional Unificado en Enfermedades Crónicas no Transmisibles (RANUET), el MINSA a través de la Oficina General de Tecnologías de la Información, viene desarrollando el sistema de información con base nominal que facilitará la historia clínica electrónica y fichas familiares que guardan estándares de seguridad y privacidad, el Registro Nacional de Historia Clínica Electrónica (RENHICE) que brindará la información a que hace referencia del Proyecto de Ley.
- La Dirección General de Operaciones en Salud emite opinión señalando que en la Mesa de Trabajo convocada por la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, se informó que se encuentra en proceso la conformación de Redes Integradas de Salud a nivel nacional y es la estrategia mediante la cual se está encaminando la integración del sistema de salud, desde una perspectiva territorial. Respecto a las disposiciones de la fórmula sustitutoria, manifiesta:

Artículo 2, sugiere utilizar el término "fortalecer", para precisar el objeto de la norma, consistente en el abordaje integral de las ENT; así mismo, para esclarecer su aplicación, se recomienda incluir definiciones de los contextos que indica: contextos normales, contextos de pandemia y contextos de declaratorias de emergencia.

Artículo 3, se ha recogido la propuesta del equipo del MINSA en la Mesa de Trabajo mencionada, reconociendo que la promoción y atención de la salud, no

es un problema solamente sectorial, y requiere el involucramiento de las autoridades de todo nivel.

Artículo 4, sobre la investigación en ENT, el INS es la entidad oficial de nivel nacional que asume autoridad sobre el tema de investigación y específicamente cuenta con una Dirección Ejecutiva dedicada al tema de las ENT, por lo cual, la propuesta legislativa tendría que promover el desarrollo de investigación fortaleciendo el rol del INS, e incluso dando marco para generar fórmulas de financiamiento de la investigación a través del mismo, con lo cual se cumple el alineamiento con el marco normativo e institucional existente.

La Primera Disposición Complementaria debe precisar los organismos involucrados en la articulación y en concordancia con la finalidad de la propuesta, debería considerarse la participación multisectorial, señalando incluso las responsabilidades de autoridades en los niveles nacional, regional y local, para enfrentar el problema de salud pública que generan las ENT. En consecuencia, se recomienda ajustar las disposiciones de la propuesta, tomando en cuenta las recomendaciones formuladas.

De acuerdo o lo señalado en los numerales precedentes, la fórmula sustitutoria consensuada, se orienta a fortalecer las acciones que viene desarrollando el Ministerio de Salud en torno a la promoción, prevención y atención oportuna de las enfermedades crónicas no transmisibles, considerando por tanto importante el Proyecto de Ley y viable su aprobación, en concordancia con las opiniones técnicas.

- b) **Seguro Social de Salud - ESSALUD:** A la fecha de elaboración del presente dictamen, ESSALUD a pesar de las múltiples coordinaciones y de haber participado en la mesa de trabajo no ha remitido su opinión por escrito
- c) **Opiniones ciudadanas:** Al 2 de marzo de 2023 no se registra opiniones ciudadanas en el portal institucional del Congreso de la República.

#### IV. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Ley 26842, Ley General de Salud, y modificatorias.
- Decreto Legislativo 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y modificatorias.
- Ley 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).
- Ley 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas electrónicas.
- Decreto Supremo 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y modificatorias.

## V. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

### 5.1 Definiciones

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), "las enfermedades crónicas, no transmisibles (ENT) son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. El término, enfermedades no transmisibles se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo.

Estas condiciones incluyen cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas. Muchas enfermedades no transmisibles se pueden prevenir mediante la reducción de los factores de riesgo comunes, tales como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y comer alimentos poco saludables. Muchas otras condiciones importantes también se consideran enfermedades no transmisibles, incluyendo lesiones y trastornos de salud mental.

Otra definición relevante es la consignada por el INEI, según la cual "Las enfermedades no transmisibles —o crónicas—, son afecciones de larga duración que, por lo general, evolucionan lentamente y no se transmiten de persona a persona. Estas enfermedades afectan a todos los grupos de edad y representan un grupo heterogéneo de padecimientos como la diabetes e hipertensión arterial, entre otros; constituyendo un problema de salud pública por ser una causa de morbilidad, en el marco del proceso de envejecimiento de la población en nuestro país y por el modo de vida poco saludable."<sup>2</sup>

Según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>3</sup>, las enfermedades crónicas no transmisibles cobran la vida de aproximadamente 40 millones de personas en el mundo cada año, lo que representa el 70% de las muertes que se producen. Entre estas condiciones se consideran a las enfermedades cardiovasculares, diabetes, sobrepeso y obesidad, cáncer y enfermedades pulmonares crónicas, convirtiéndola en un gran reto de atención para la salud pública mundial.

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

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

En ese sentido, durante etapa de pandemia ocasionada por el SARS-Cov-2, se ha puesto en evidencia el precario y debilitado sistema de salud que tenemos en el Perú, desde la capacidad operativa, el personal asistencial hasta el tipo de infraestructura con el que

<sup>2</sup> En: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1526/cap01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/cap01.pdf)

<sup>3</sup> En: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3484/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ENT).

contamos para brindar las atenciones médicas, enfatizando además el abandono de estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que debían realizarse fundamentalmente en el primer nivel de atención.

En la actualidad las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ENT) forman parte de las "Prioridades Nacionales de Investigación en Salud en el Perú 2019 – 2023"<sup>4</sup>. En ese sentido, en un estudio de investigación científica realizada<sup>5</sup> durante el año 2020 se concluye que el manejo y control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ENT) requiere garantizar cuidados continuos para los que nuestro sistema de salud no se encuentra preparado.

La Universidad Peruana Cayetano Heredia, cuenta con "CRONICAS - Centro de Excelencia en Enfermedades Crónicas", considerado el primer centro de investigación en el Perú dedicado a la investigación de las ENT<sup>6</sup>, el mismo que viene funcionando desde el 8 de junio de 2009, luego de recibir financiamiento por The National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI), en el marco de la Iniciativa Global para la Salud (Global Health Initiative).

De manera adicional, se han publicado estudios realizados en nuestro país en los que se analiza a las ENT, como el publicado en la revista "ANALES DE LA FACULTAD DE MEDICINA", (vol. 81, N° 04, Lima oct/dic 2020), cual bajo el título "**Avances en la investigación de enfermedades crónicas no transmisibles en el Perú**", en el que se señala lo siguiente:

*"El estudio PERU MIGRANT evidenció la necesidad de entender cómo las ENT, particularmente las enfermedades cardiovasculares y las enfermedades pulmonares, se comportan en contextos variables dentro de un país en desarrollo. En el caso del Perú, la heterogeneidad geográfica del país, con zonas rurales y urbanas a nivel del mar y a distintos niveles de altura, favorece distintas interacciones entre entorno y personas, más allá de poblaciones rurales y urbanas de un solo contexto. (...).*

*El objetivo principal fue expandir y profundizar el estudio de las enfermedades cardiovasculares y enfermedades pulmonares, así como sus factores de riesgo teniendo en cuenta el impacto de las diferencias geográficas, especialmente de urbanización y altitud, con énfasis en la prevalencia, incidencia y mortalidad de estas enfermedades. (...) inició su enrolamiento en el año 2010 y realizó dos seguimientos en los años 2011 y 2013.<sup>7</sup>*

*Entre los hallazgos se encontró (...) que la población con una salud cardiovascular ideal es realmente escasa, ya que la proporción recomendada es de al menos 20% de la población. Por otro lado, la prehipertensión y la prediabetes son altamente prevalentes, 24% y 16%, respectivamente, en todos los entornos estudiados. Además, se encontró que el principal factor de riesgo modificable común entre los pobladores hipertensos y diabéticos fue la*

<sup>4</sup> Resolución Ministerial N° 658-2019/MINSA que aprueba las "Prioridades Nacionales de Investigación en Salud en el Perú 2019 – 2023".

<sup>5</sup> En: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v81n4/1025-5583-afm-81-04-00444.pdf>

<sup>6</sup> En: <https://cronicas-upch.pe/quienes-somos/>

<sup>7</sup> Miranda JJ, Bernabe-Ortiz A, Checkley W. CRONICAS Cohort Study Baseline Multimorbidity [Internet]. 2018. Disponible en: [https://figshare.com/articles/CRONICAS\\_Cohort\\_Study\\_Baseline\\_Multimorbidity/7482128](https://figshare.com/articles/CRONICAS_Cohort_Study_Baseline_Multimorbidity/7482128).

*obesidad. Adicionalmente, los pobladores hipertensos presentaron otros factores modificables como fumar diariamente y el consumo excesivo de alcohol<sup>8</sup>.*

*En la evaluación longitudinal se observó que la incidencia de diabetes fue mayor en participantes que viven a altitudes elevadas (3825 msnm) en comparación con los sitios a nivel del mar. Por otro lado, hubo mayor riesgo de hipertensión en participantes de lugares semiurbanos en comparación con las áreas altamente urbanizadas, mientras que los entornos de gran altitud tuvieron un riesgo reducido de hipertensión (...).*

*Con respecto a las enfermedades pulmonares, se encontró que la urbanización, vivir a gran altitud y la hipertensión, se asociaron con una disminución de la función pulmonar en los lugares del estudio que; además, eran sitios con baja prevalencia de consumo de tabaco. La causa de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en los sitios rurales estuvo relacionada al uso de combustibles de biomasa diario para cocinar (leña, carbón, etc.), condición altamente prevalente en este entorno (96,6%), mientras que en los entornos urbanos estuvo relacionado al antecedente de tuberculosis pulmonar. El tabaquismo, con una prevalencia muy baja de uso diario (3,3%) y de uso ocasional (8,9%) en Perú, no parece ejercer un rol importante en el desarrollo de EPOC. Sin embargo, luego de 40 meses de seguimiento, los fumadores diarios, presentaron mayor disminución de patrones de la función pulmonar e incremento del índice de masa corporal (IMC) en comparación con los ocasionales y los no fumadores.*

*La multimorbilidad, definida como la presencia de 2 o más condiciones crónicas en un mismo individuo, es altamente prevalente, y estuvo presente en 19% de todos los participantes (...). Los patrones de multimorbilidad encontrados fueron heterogéneos: la coexistencia de hipertensión y diabetes fue más frecuente en Tumbes, la depresión y el alcoholismo predominó en Puno urbano y rural, mientras que en Lima hubo una mayor coexistencia de las seis condiciones estudiadas.*

A su vez, este estudio PERU MIGRANT<sup>9</sup> visibilizó la necesidad de comprender como las Enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), se comportan en contextos diferentes dentro de un país en vías de desarrollo, en particular las enfermedades cardiovasculares y pulmonares. Entre los principales hallazgos se identificó la presencia de al menos tres (03) factores de riesgo cardiovascular de los siete (07) que componen la definición de síndrome metabólico establecida por la Federación Internacional de Diabetes. Durante los últimos 30 años, las ENT han sido responsables de 69% de muertes en el Perú.

## 5.2 Datos clave

El Instituto Nacional de Estadística e Informática, INEI, a través de su política de promoción y difusión de estudios especializados, de contribución al conocimiento de las enfermedades

8 Bernabé-Ortiz A, Carrillo-Larco RM, Gilman RH, Checkley W, Smeeth L, Miranda JJ, et al. Contribution of modifiable risk factors for hypertension and type-2 diabetes in Peruvian resource-limited settings. J Epidemiol Community Health. 2016 Jan;70(1):49-55. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/jech-2015-205988>.

<sup>9</sup> En: [https://figshare.com/articles/dataset/PERU\\_MIGRANT\\_Study\\_Baseline\\_and\\_5yr\\_follow-up\\_dataset/4832612](https://figshare.com/articles/dataset/PERU_MIGRANT_Study_Baseline_and_5yr_follow-up_dataset/4832612)

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3484/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ENT).

que aquejan al país y al diseño de políticas públicas de salud, pone a disposición de las autoridades, usuarios públicos y privados, el documento PERÚ: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y TRANSMISIBLES, 2021<sup>10</sup>, elaborado con la información recopilada en el Cuestionario de Salud de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES, el que se aplicó entre los meses de enero a diciembre de 2021, a una muestra de 36 760 viviendas del país, y se entrevistó a 32 124 mujeres y hombres de 15 y más años de edad. En este documento, se menciona sobre las ENT lo siguiente:

#### a) Hipertensión arterial

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica en la cual la presión ejercida por la sangre al interior del círculo arterial es elevada. Esta afección trae como consecuencia el daño progresivo de diversos órganos del cuerpo, así como el esfuerzo adicional del corazón para bombear sangre a través de los vasos sanguíneos. La presión arterial elevada se refiere al registro cuantificado, por encima de valores normales de la presión sistólica ( $PAS \geq 140$  mmHg) y/o diastólica ( $PAD \geq 90$  mmHg) en una persona bajo condiciones estándares para la medición. De acuerdo con la información del INEI:

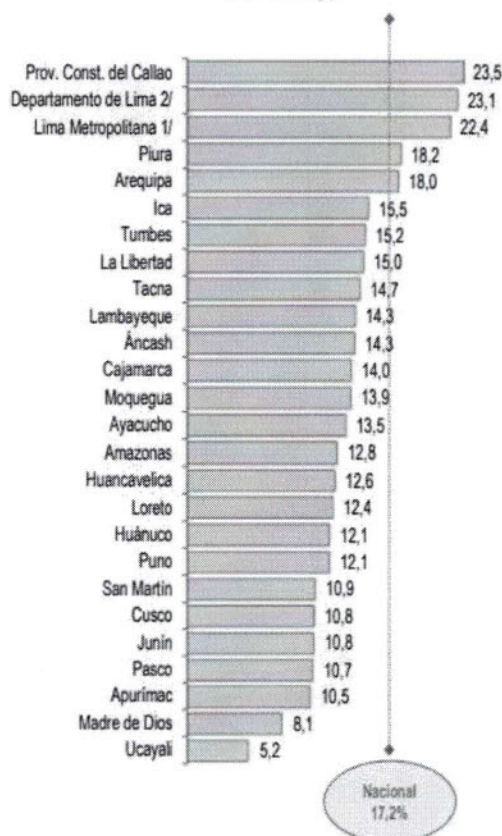


Asimismo, según región natural, la presión arterial alta fue mayor en la Costa con 19,9%, y la menor prevalencia se registró en la Selva (10,7%).

<sup>10</sup> En: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1526/cap01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/cap01.pdf)

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3484/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ENT).

PERÚ: PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD CON PRESIÓN ARTERIAL ALTA DE ACUERDO A MEDICIÓN EFECTUADA,  
SEGÚN DEPARTAMENTO, 2021  
(Porcentaje)



**Nota:**

Se considera hipertensión cuando la presión arterial sistólica (PAS) es  $\geq 140$  mmHg y/o presión arterial diastólica (PAD) es  $\geq 90$  mmHg. Excluye a mujeres gestantes.

1/ Comprende los 43 distritos que conforman Lima Metropolitana. Según Ley 31140 que modifica la Ley 27783.

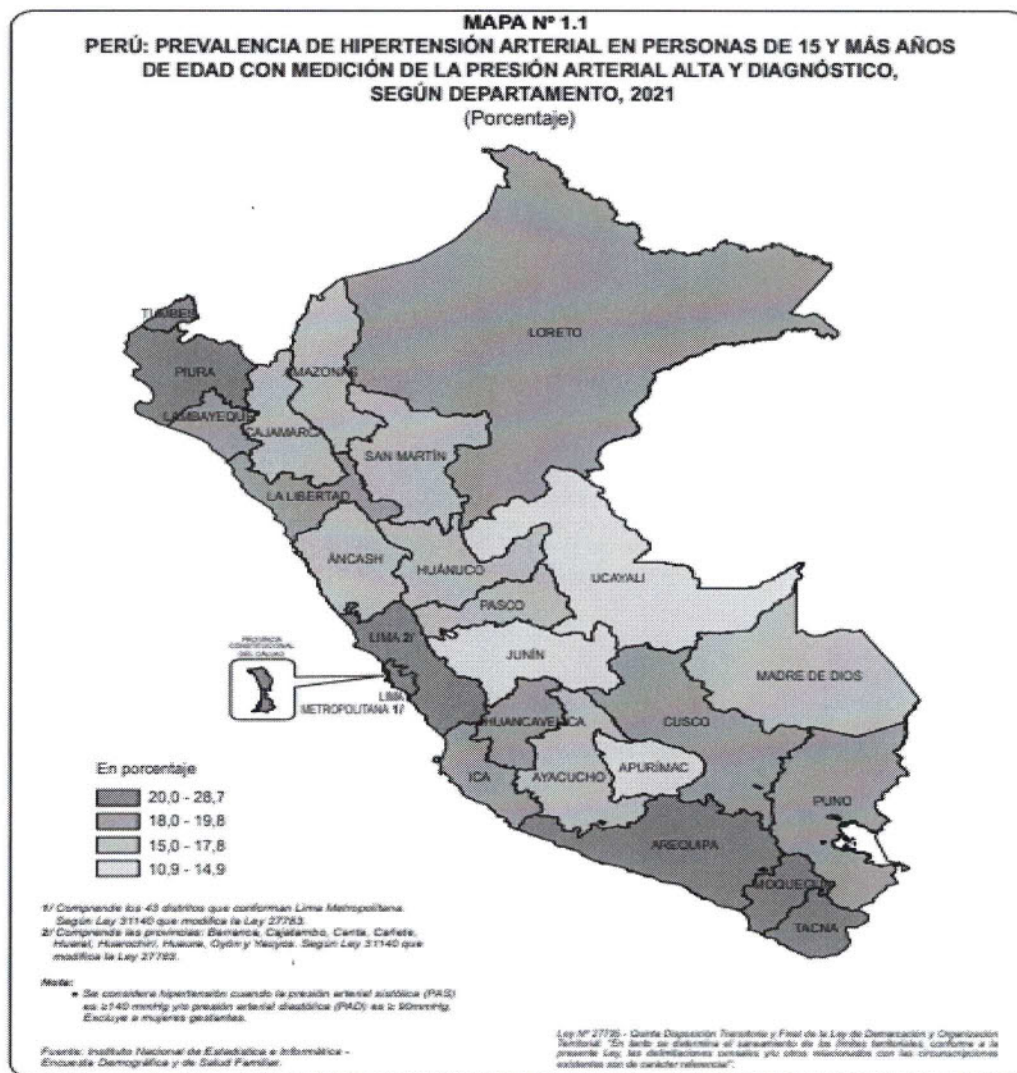
2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón y Yauyos. Según Ley 31140 que modifica la Ley 27783.

Cuadro base: Cuadro 1.1 del Informe de Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2021.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Fuente: PERÚ: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y TRANSMISIBLES, 2021.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3484/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ENT).

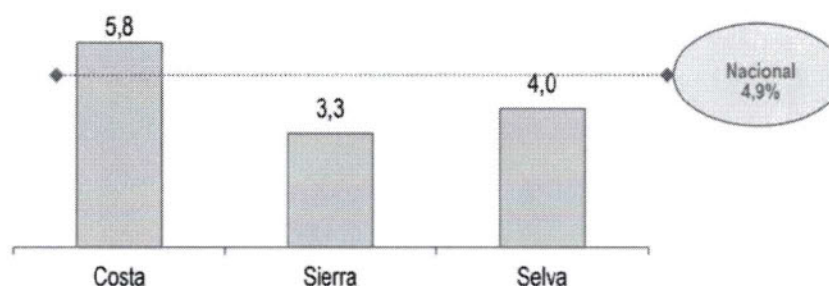


Fuente: PERÚ: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y TRANSMISIBLES, 2021.

## b) Diabetes Mellitus

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

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



Nota:

Cuadro base: Cuadro 1.5 del Informe de Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2021.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

De acuerdo con el gráfico, el mayor porcentaje de la población encuestada de 15 años de edad a más con diagnóstico de diabetes mellitus, se encuentran en la región de la Costa con un 5.8%, seguida de la región de la Selva con 4.0%, mientras que la región de la Sierra representa un 3.3%.

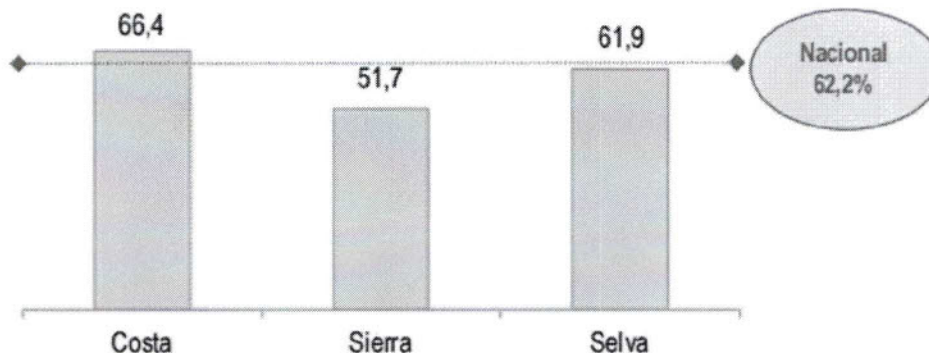
**c) Factores de riesgo:**

En el Perú uno de los principales factores de riesgo es el **consumo de cigarrillos**. Por ello, el Ministerio de Salud realizó la Encuesta Mundial de tabaquismo en Jóvenes (EMTJ) a través de un convenio marco con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2019, aplicada a 4,148 estudiantes de secundaria, de los cuales 2,593 tenían de 13 a 15 años de edad. La tasa de respuesta general fue de 89%. La prevalencia de consumo de tabaco fue de 8,4% en varones, 5,9% en mujeres.

Otro factor determinante es el **consumo de alcohol**. En un estudio conjunto entre la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) se concluye que *"el consumo nocivo de bebidas alcohólicas en las Américas debe ser una de las mayores prioridades de salud pública"*, afirmó el doctor Anselm Hennis, Director del Departamento de la OPS de Enfermedades no Transmisibles y Salud Mental. *"Está asociado con muertes que se pueden prevenir y con muchos años de vida con discapacidad. Necesitamos medidas de salud pública, políticas y programas eficaces, viables y sostenibles para reducir el consumo de bebidas alcohólicas"*<sup>11</sup>.

<sup>11</sup> En: <https://www.paho.org/es/noticias/12-4-2021-nuevo-estudio-opsoms-indica-que-85-mil-personas-al-ano-americas-pierden-vida>

**PERÚ: PERSONAS DE 15 AÑOS A MÁS QUE CONSUMIERON ALGUNA BEBIDA ALCOHÓLICA EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, SEGÚN REGIÓN NATURAL, 2021**



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

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

### 5.3 La Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú, País Saludable”<sup>12</sup>

Mediante Decreto Supremo N° 026-2020-SA se aprobó la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú, País Saludable”. Dicha política nacional tiene como objetivos prioritarios mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables, asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos y mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud.

El citado instrumento se formula sobre la base de identificar un cambio en los patrones de las causas de muerte prematura y el incremento de la discapacidad de forma general en todos los grupos de edad<sup>13</sup>, que “debe ser tomado en cuenta para la formulación de las políticas de Estado, lo que lleva a plantear como **problema público los años de vida saludables perdidos por causas evitables en la población**. Se identifica que la línea de acción debe considerar una articulación multisectorial, teniendo entre una de las herramientas a los AVISA<sup>14</sup>, que permite establecer prioridades sanitarias que orienten las intervenciones del sistema de salud para mejorar la calidad de vida y no solo para reducir la mortalidad”.

<sup>12</sup> Información tomada del dictamen recaído en los proyectos de ley 666/2021-CR, 2474-2021-CR y 2655/2021-CR, que propone la Ley que fortalece la actuación de los equipos multidisciplinarios de salud.

En: [https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal-service/archivo/NjA2NDg=/pdf/PL%20666Y%20OTROS%20\(U\)](https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal-service/archivo/NjA2NDg=/pdf/PL%20666Y%20OTROS%20(U))

<sup>13</sup> Análisis previo a la pandemia de la COVID-19.

<sup>14</sup> AVISA: Años de Vida Saludables Perdidos, que combina el número de años de vida perdidos por muerte prematura y los años de vida vividos con discapacidad.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3484/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ENT).

La Política incluye, entre otros componentes, la Identificación de la Afiliación al Aseguramiento Universal en Salud (AUS), el **Programa de Cuidados Integrales de Salud por Curso de Vida**, con énfasis en las 15 prioridades nacionales de salud<sup>15</sup>, la Implementación progresiva de Redes Integradas de Salud (RIS) y los Servicios de Telesalud.

Asimismo, la Política Nacional, dentro de la Matriz de alternativas de solución seleccionadas identifica, entre otras, las siguientes:

| CAUSA DIRECTA <sup>7</sup>                                                                                                                                        | CAUSA INDIRECTA                                                                                                                                                 | ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Inadecuados hábitos, conductas y estilos de vida                                                                                                                  | Limitado desarrollo de una cultura de salud en el autocuidado y prácticas saludables de la persona, la familia y la comunidad.                                  | Desarrollar programas permanentes para crear el hábito del autocuidado y el empleo de prácticas saludables dirigido a las personas                                                                       |
|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                 | Desarrollar programas permanentes para crear el hábito del autocuidado y el empleo de prácticas saludables dirigido a la familia                                                                         |
|                                                                                                                                                                   | Limitada corresponsabilidad de las instituciones públicas y organizaciones privadas para generación de una cultura en salud                                     | Establecer una norma de obligatorio cumplimiento para que las instituciones públicas incorporen en el PEI, actividades permanentes para el desarrollo de una cultura de salud en los servidores públicos |
|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                 | Desarrollar instrumentos legales para que las organizaciones privadas apoyen programas para generación de una cultura en salud                                                                           |
| <br>Limitada cobertura y acceso de la población a servicios integrales de salud | Limitado acceso a una capacidad resolutive suficiente, integral y de calidad de los servicios de salud en base a las necesidades diferenciadas de las personas. | Mejorar la capacidad resolutive y capacidad de oferta de los servicios de salud en el primer nivel de atención de salud.                                                                                 |
|                                                                                                                                                                   | Limitada posibilidad del uso a los bienes y servicios de salud integrales debido a barreras (geográficas, culturales, económicas y brechas de género)           | Implementar Redes Integradas de Salud a nivel nacional garantizando el intercambio prestacional en el sector salud                                                                                       |
|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                 | Implementar el modelo de Cuidado Integral de Salud de la persona, familia y comunidad.                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                   | Limitado acceso a una atención personalizada y especializada debido a brechas en Recursos Humanos en Salud                                                      | Disminución de las barreras de acceso y continuidad del uso de servicios de salud para las personas usuarias.                                                                                            |
|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                 | Acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención en los servicios de salud                                                                                                                    |
| Inadecuadas condiciones de vida que generan vulnerabilidad y riesgos en la                                                                                        | Aumento de la exposición de la población a entornos no saludables e inseguros                                                                                   | Formulación de estrategias de dotación de recursos humanos en salud para distribución equitativa a nivel nacional, regional y local orientada a mejorar la densidad hacia estándares internacionales     |
|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                 | Fortalecimiento de las competencias profesionales y humanas de los recursos humanos en salud para responder a las necesidades y expectativas de la población                                             |
|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                 | Acciones periódicas tendientes a reducir la exposición de la población a entornos no saludables                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                 | Acciones estratégicas periódicas tendientes a reducir la exposición de la población a entornos inseguros                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                 | Adopción de comportamientos de seguridad vial, fortalecimiento de los mecanismos de control y el desarrollo de procedimientos sancionadores inmediatos                                                   |

Fuente: Tomado de la POLÍTICA NACIONAL MULTISECTORIAL DE SALUD AL 2030 "PERÚ, PAÍS SALUDABLE"

<sup>15</sup> La Política, formulada antes de la pandemia de la COVID-19, identifica como "Prioridades Sanitarias", las siguientes: anemia, desnutrición crónica infantil, muerte materna, muerte neonatal, embarazo adolescente, tuberculosis pulmonar, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA y Hepatitis B, enfermedades metaxénicas: malaria, dengue, Chikungunya, enfermedades zoonóticas (rabia humana, leptospirosis), **cáncer, sobrepeso, obesidad y Diabetes mellitus 2, hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares**, desórdenes de comportamiento y enfermedades de salud mental, exposición e intoxicación por metales pesados, muerte y discapacidad por siniestros viales.

#### 5.4 El Modelo de cuidado integral por curso de vida centrado en la persona, familia y comunidad<sup>16</sup>

Por Resolución Ministerial N° 030-2020-MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)". El modelo parte de considerar que la salud de las personas y la población es un proceso dinámico en el que interactúan los individuos y su entorno. Ello, considerando que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia del mal o la enfermedad.

De acuerdo con la norma citada, los aspectos individuales, familiares, sociales y las condiciones ecológicas y ambientales influyen, positiva o negativamente, en el estado de salud. Por ello, y sobre la base del respeto a la salud como derecho humano, se determina que es responsabilidad del Estado garantizar el cuidado integral de individuos, familias y comunidades, la organización de las personas y servicios involucrados en el cuidado integral, las estrategias para que los equipos de salud puedan brindar cuidados en los diferentes escenarios de desarrollo de la actividad de las personas, entre otros. **Reconoce además que el "autocuidado, que es parte del cuidado integral, debe entenderse como la responsabilidad del Estado de darle a las personas las capacidades para ello vía la educación**, e identifica que el sector educación es un sector plenamente involucrado, al trabajar en la "Formación de hábitos, conductas y estilos de vida a lo largo de la vida".

Puntualmente, el Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida es el "conjunto de estrategias, normas, procedimientos, herramientas y recursos que, al complementarse, responden a las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad".

Un componente importante del modelo es la provisión del cuidado integral de la persona a lo largo del curso de su vida, la familia y la comunidad, que se hace efectivo en diferentes escenarios (hogar, instituciones educativas, centros laborales, etc.) en los que se relaciona y desarrolla la persona y que influyen en su salud, según señala la R.M. 030-2020-MINSA.

#### 5.5 Enfoque propuesto:

**El enfoque del abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles se propone para mejorar la efectividad del gasto público que se produce por la demanda en atenciones y en intervenciones frente a las complicaciones de la enfermedad, a través de un mejor flujo de la información entre las instituciones que conforman el sector salud, así como el mejor registro y la investigación epidemiológica de estas ENT.**

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

<sup>16</sup> Información tomada del dictamen recaído en los proyectos de ley 666/2021-CR, 2474-2021-CR y 2655/2021-CR, que propone la Ley que fortalece la actuación de los equipos multidisciplinarios de salud.  
En: [https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal-service/archivo/NjA2NDg=/pdf/PL%20666Y%20OTROS%20\(U\)](https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal-service/archivo/NjA2NDg=/pdf/PL%20666Y%20OTROS%20(U))

## VI. ANÁLISIS COSTO - BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa no irroga gasto alguno al erario nacional, es decir, no tiene impacto en el presupuesto, por cuanto se ha evitado la creación o aumento del gasto público, a fin de respetar lo establecido en el artículo 79 de la Constitución Política del Perú, que dispone que los representantes ante el Congreso no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos, salvo en lo que se refiere a su presupuesto.

En lo que corresponde a los efectos cualitativos, además de la evaluación contenida en el proyecto de ley, vamos a identificar a las personas o los grupos de personas en las que impactará la norma propuesta de aprobarse la iniciativa legislativa<sup>17</sup>. Los involucrados en la propuesta legislativa y los efectos que tendrían sobre estos, de aprobarse se detallan en el cuadro siguiente:

**Efectos cualitativos de los involucrados de aprobarse la iniciativa legislativa**

| Involucrados                                         | Efectos directos <sup>18</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Efectos indirectos <sup>19</sup>                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pacientes usuarios de los servicios de Salud con ENT | El correcto y coordinado manejo de las ENT contribuye a reducir la morbi-mortalidad en los pacientes)                                                                                                                                                                                                                                                      | Se mejora la calidad de atención y se reduce el riesgo de complicaciones que suelen generar discapacidades (accidentes cerebro vasculares con secuelas, infartos, etc.).                                                                                |
| IPRES del sector Público y privado                   | Las ENT aumentan considerablemente la morbilidad, la mortalidad y los costos hospitalarios, por eso es tan importante el control de las mismas, además de evitar los años perdidos de vida y producción.                                                                                                                                                   | Particularmente, las ENT cobran importancia debido a que ocurren en múltiples ámbitos de la atención de salud y causan considerable morbilidad, mortalidad, estancia hospitalaria y costos, por lo tanto, su prevención reduce costos a la institución. |
| Profesionales y trabajadores de la salud.            | Al realizar alianzas con instituciones públicas y/o privadas, con la academia y la industria para la investigación científica a fin de desarrollar proyectos de investigación y/o de innovación tecnológica, que permita la generación de estrategias innovadoras de abordaje integral de las ENT se mejora la capacidad de los profesionales de la salud. | Al disminuir las complicaciones por ENT, se reduce la posibilidad de quejas o querellas en contra de los profesionales de la salud.                                                                                                                     |

<sup>17</sup> Cf. Guerra García, Gustavo y otro. Guía para la evaluación de proyectos de Ley. Segunda Edición. Lima Asociación Civil Transparencia, 2013, p 20.

Elaboración: Comisión de Salud y Población.

#### IV. EFECTO DE LA APROBACIÓN DEL PROYECTO SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa legislativa busca garantizar el derecho humano a la salud, el cual es ampliamente compatible con la Constitución Política del Perú y los tratados internacionales de derechos humanos que el Estado Peruano es parte y ha ratificado.

De esta manera, la iniciativa no contradice la legislación nacional, por el contrario, fortalece el cumplimiento de nuestro ordenamiento jurídico, y las obligaciones internacionales del Estado Peruano.

#### V. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **aprobación** del presente dictamen, recaído en el proyecto de Ley 3484/2022-CR, con el texto sustitutorio siguiente:

#### TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República;  
Ha dado la siguiente Ley:

#### LEY QUE FORTALECE EL ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ENT)

##### Artículo 1. Objeto de la Ley

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

##### Artículo 2. Alcances

El abordaje integral incluye las actividades de promoción, prevención y atención oportuna de las ENT, a través de la intervención multisectorial de los niveles de gobierno central, regional y local, de acuerdo a sus competencias y funciones.

##### Artículo 3. Organización y gestión para el abordaje integral de las ENT

El Ministerio de Salud, mediante Decreto Supremo, previa opinión favorable de la Presidencia del Consejo de Ministros y del Ministerio de Economía y Finanzas, aprueba la

S/M.

En debate  
31/8/23  
F: 107

C: 0  
A: 0

Aprobado  
1ra votación

Exoneración  
2da votación

F: 105

C: 0  
A: 0

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3484/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ENT).

organización, dirección, administración y gestión que garantice y fortalezca el abordaje integral de las ENT en contextos normales, contextos de pandemia y declaratorias de emergencia dictadas por el gobierno central.

#### **Artículo 4. Investigación de las ENT**

El Ministerio de Salud, a través del Instituto Nacional de Salud, conduce y realiza alianzas estratégicas con instituciones públicas y privadas, nacionales e internacionales, para llevar adelante proyectos de investigación e innovación científica y tecnológica en salud aplicada, que permitan la generación de estrategias de abordaje integral de las ENT.

#### **Artículo 5. Implementación y financiamiento**

Mediante Decreto Supremo, refrendado por los ministros de Salud y de Economía y Finanzas se dictan las disposiciones que resulten necesarias para la adecuada implementación de lo establecido en la presente ley.

La implementación de las medidas dispuestas en la presente ley se financia con cargo al presupuesto asignado al Ministerio de Salud, como ente rector, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

### **DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES**

#### **PRIMERA. Declaración de interés nacional**

Se declara de interés nacional el fortalecimiento del Repositorio Único Nacional de Información en Salud - REUNIS, así como del sistema geoespacial de redes integradas en salud, como herramientas para el abordaje integral de las ENT.

#### **SEGUNDA. Reglamentación.**

El Poder Ejecutivo aprueba el reglamento de la presente ley en el plazo máximo de noventa días calendario, contado a partir de la publicación en el Diario Oficial El Peruano.

Dese cuenta.

Sala "Carlos Torres y Torres Lara" - Plataforma Microsoft Teams.

Lima, 7 de marzo de 2023.

**ELVA EDHIT JULÓN IRIGOIN**  
Presidenta



Firmado digitalmente por:  
JULÓN IRIGOIN Elva Edhit  
FAU 20181749126 soft  
Motivo: Soy el autor del  
documento

Fecha: 08/03/2023 17:06:23-0500

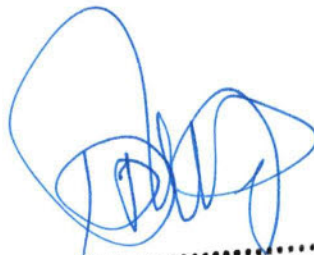


Firmado digitalmente por:  
REVILLA VILLANUEVA CESAR  
MANUEL FIR 44275599 hard  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 13/03/2023 11:20:47-0500

**CONSEJO DIRECTIVO DEL  
CONGRESO DE LA REPÚBLICA**

Lima, 24 de marzo de 2023

Al orden del día



.....  
HUGO F. ROVIRA ZAGAL  
Director General Parlamentario  
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3484/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ENT).



Firmado digitalmente por:  
FLORES RAMIREZ Alex Randu  
FAU 20161749126 soft  
Motivo: Doy Vº Bº  
Fecha: 13/03/2023 12:27:29-0500



Firmado digitalmente por:  
FLORES RAMIREZ Alex Randu  
FAU 20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 13/03/2023 12:28:33-0500



Firmado digitalmente por:  
ECHEVERRIA RODRIGUEZ  
Hamlet FAU 20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 13/03/2023 18:10:54-0500



Firmado digitalmente por:  
CORDERO JONTAY Maria Del  
Pilar FAU 20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 13/03/2023 14:49:32-0500



Firmado digitalmente por:  
GARCIA CORREA Idelso  
Manuel FAU 20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 13/03/2023 13:01:04-0500



Firmado digitalmente por:  
RIVERA ABONADO Carlos FAU  
20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 14/03/2023 18:51:49-0500



Firmado digitalmente por:  
JAUREGUI MARTINEZ DE  
AGUAYO Maria De Los Milagros  
Jackeline FAU 20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 14/03/2023 16:15:51-0500



Firmado digitalmente por:  
MORI CELIS Juan Carlos  
FAU 20161749126 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 15/03/2023 10:38:52-0500



Firmado digitalmente por:  
TACURI VALDIVIA German  
Adolfo FAU 20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 15/03/2023 11:41:08-0500

Lima, 15 de marzo de 2023

**OFICIO N° 505-2022-2023-EMVM-CR**

Señora Congresista :  
**ELVA EDITH JULON IRIGOIN**  
Presidenta de la Comisión de Salud y Población  
Presente. -

**Asunto** : Solicito adherir firma a favor

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarla cordialmente, y a la vez manifestar que, debido a fallas técnicas, no se puede realizar la firma digital. Por tanto, solicito adherir mi firma a favor de los siguientes Dictámenes:

✓ **Dictamen Nro. 30-2021-2022/CSP-CR:**

Dictamen recaído en el proyecto de ley 3484/2022- cr, que propone la ley que fortalece el abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles (ent).

✓ **Dictamen Nro. 31-2021-2022/CSP-CR:**

Dictamen recaído en el proyecto de ley 2540/2021- cr, que propone la ley que promueve la creación del observatorio nacional para la vigilancia de la salud integral de la madre gestante y del recién nacido.

Agradeciendo la atención que brinde a la presente, hago propicia la oportunidad para alcanzar a usted los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,



ELÍAS MARCIAL VARAS MELÉNDEZ  
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

**ELÍAS MARCIAL VARAS MELÉNDEZ**  
Congresista de la República