

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7820/2023-CR, QUE PROPONE PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE COMO POLÍTICA DE ESTADO LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL PERÚ.

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2023-2024

Dictamen Nro. _____ CSP-CR

Señor presidente:

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

Proyecto	Grupo Parlamentario	Proponente	Sumilla
7820/2023-CR	Cambio Democrático – Juntos por el Perú	Edgard Reymundo Mercado	PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE COMO POLÍTICA DE ESTADO LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL PERÚ.

La Comisión de Salud y Población, en su ... sesión ordinaria, celebrada elde 2024, debatió y aprobó, con el **voto**de los presentes, este dictamen.

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

Proyecto	Sumilla	Fecha de ingreso a la Comisión
7820/2023-CR	PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE COMO POLÍTICA DE ESTADO LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL PERÚ.	13/05/2024

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

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.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7820/2023-CR, QUE PROPONE PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE COMO POLÍTICA DE ESTADO LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL PERÚ.

1.3 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. El proyecto de ley materia de dictamen guarda vinculación, entre otras, con las siguientes políticas de Estado:

13. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL.

- 43. REFORMA Y MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD.
- 45. MEJORA EN EL SERVICIO DE SALUD.

1.4 Relación con la Agenda Legislativa 2023-2024

Mediante Resolución Legislativa del Congreso 002-2023-2024-CR se aprobó la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2023-2024, dicho instrumento, de conformidad con el artículo 29 del Reglamento del Congreso, determina los temas prioritarios tanto en Comisiones como en el Pleno del Congreso.

La citada Agenda Legislativa considera prioritarios, dentro de los Objetivos del Acuerdo Nacional: II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL, la Política de Estado. 11. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación, el tema 31. Acciones del Estado contra la discriminación y la inequidad social. El tema 13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, que incluye los temas 54. Mejoras en el servicio de salud y en el cuidado de la misma. Temas vinculados con las iniciativas en estudio. En virtud de lo señalado, los proyectos que se analizan se enmarcan en las prioridades señaladas en la Agenda Legislativa 2023-2024.

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

La propuesta legal consta de seis artículos, dos disposiciones complementarias modificatorias y dos disposiciones complementarias finales. Según la exposición de motivos la propuesta de Ley tiene por objeto disponer acciones concretas para contribuir con la reducción de la discapacidad, dependencia y mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares; promoviendo la detección temprana, diagnóstico oportuno, tratamiento eficaz y rehabilitación de las enfermedades Cardiovasculares, estableciendo como Política Nacional de Salud la detección oportuna y atención integral de este tipo de enfermedades en nuestro país”.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7820/2023-CR, QUE PROPONE PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE COMO POLÍTICA DE ESTADO LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL PERÚ.

III. OPINIONES E INFORMACIÓN

3.1 Solicitud de opinión

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

Proyecto de Ley 7820/2023-CR		
Institución	Nro. de oficio	Fecha
Ministerio de Salud	OFICIO 1980 - CSP/2023-2024-CR	16/05/2024
ESSALUD	OFICIO 1981 - CSP/2023-2024-CR	16/05/2024
Ministerio de Defensa	OFICIO 1983 - CSP/2023-2024-CR	16/05/2024
Presidente de la Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales (ANGR)	OFICIO 1984 - CSP/2023-2024-CR	16/05/2024
Director del Instituto Nacional Cardiovascular (INCOR)	OFICIO 1985 - CSP/2023-2024-CR	16/05/2024

3.2 Opiniones recibidas

Al momento de elaboración del dictamen no se registraron respuestas a los pedidos de opinión. Sin embargo, por economía procesal y contenido del texto sustitutorio se procede con la formulación del presente.

IV. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley 277813, Ley de Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado.
- Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud.
- Ley N° 30885.- Ley que Establece la Conformación y el Funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).
- Decreto Supremo N° 019-2020-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud – RIS.
- Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y modificatorias.
- Decreto Legislativo 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y modificatorias.

V. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

Debe señalarse preliminarmente, que la comisión aprobó el 14 de mayo de 2024 el dictamen

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7820/2023-CR, QUE PROPONE PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE COMO POLÍTICA DE ESTADO LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL PERÚ.

de los proyectos de ley 521/2021-CR, 7199/2023-CR y 7362/2023-CR, que contiene el estudio de parte sustancial de la materia, resultando relevante el análisis contenido en ese dictamen, que se reproducirá en su parte pertinente. No obstante, se procede con el dictamen de la iniciativa por contener un elemento institucional no contenido en el citado dictamen.

5.1 Enfermedades cardiovasculares – ECV

Más de 500 millones de personas alrededor del mundo se encuentran afectadas por enfermedades cardiovasculares, que representaron 20,5 millones de muertes en 2021, que representan cerca de un tercio de todas las muertes a nivel mundial.

Hasta el 80% de los ataques cardíacos prematuros y los accidentes cerebrovasculares pueden ser prevenidos. El mundo tiene las herramientas y conocimientos para mitigar los daños cardiovasculares salud, especialmente con los avances en medicina cardiovascular en los últimos 50 años. Pero también a menudo las herramientas que pueden ayudar a diagnosticar, prevenir y tratar las ECV no beneficia a las comunidades que los necesitan más. Alrededor de 4 de cada 5 muertes por ECV ocurren en países de ingresos bajos y medios y el progreso en la salud cardiovascular está cada vez más concentrada en los países de altos ingresos, un hecho evidente de inequidad en salud que debe abordarse urgentemente. No existe un enfoque único para mejorar salud cardiovascular a nivel mundial. Cada población es susceptible a diferentes factores de riesgo según dónde viven y sus estilos de vida. Ya sea que eso sea tener mayor prevalencia del consumo de tabaco y alcohol y mayor ingesta de sodio o estar más expuesto a niveles peligrosos de contaminación del aire y tener menores niveles de actividad física.

Las enfermedades cardiovasculares se clasifican en:

- Enfermedad cardiovascular aterosclerótica (infarto de miocardio agudo y otros síndromes coronarios agudos, enfermedad coronaria crónica, enfermedad cerebrovascular y enfermedad vascular periférica)
- Hipertensión arterial (presión alta)
- Insuficiencia cardíaca
- Enfermedad Valvulares.
- Cardiopatías congénitas.
- Miocardiopatías
- Arritmias

ECV más comunes en el País:

- **Infarto al miocardio:** es una necrosis miocárdica que se produce como resultado de la obstrucción aguda de una arteria coronaria ¹.
- **Las arritmias:** (alteraciones del ritmo cardíaco) son secuencias de latidos irregulares, demasiado rápidos, demasiado lentos o que circulan por el corazón por una vía eléctrica anómala.

¹ <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-cardiovasculares/enfermedad-coronaria/infarto-agudo-de-miocardio-im>

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7820/2023-CR, QUE PROPONE PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE COMO POLÍTICA DE ESTADO LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL PERÚ.

- **Insuficiencia Cardíaca:** es un trastorno en el cual el corazón es incapaz de satisfacer las demandas del organismo, lo que conduce a una reducción del flujo sanguíneo, retroceso (congestión).
- **Hipertensión Arterial:** es una medición de la fuerza ejercida contra las paredes de las arterias a medida que el corazón bombea sangre a su cuerpo. Es el término médico que se utiliza para describir la presión arterial alta. Cuando los niveles de presión sobrepasan el límite de 140/90 mm Hg.

5.2 Problemática de enfermedades cardiovasculares (ECV)²

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la principal causa de muerte y uno de los mayores contribuyentes de morbilidad en el mundo ³. Se estima que los casos prevalentes de ECV se han duplicado entre 1990 y 2019, superando los 500 millones a nivel global ². Asimismo, la carga de enfermedad y mortalidad por ECV se ha incrementado significativamente durante el mismo periodo, donde los años de vida perdidos por discapacidad se han duplicado de 17,7 a 34,4 millones, y el número de muertes por ECV ha aumentado en más de seis millones entre 1990 y 2019 ². Estas cifras son mayores en países de medianos y bajos ingresos ³, donde ocurre casi el 80 % de muertes ⁴. En este sentido, la importancia de la investigación en cardiología y ECV radica en el incremento constante de la morbilidad por estas patologías que han generado gran preocupación en los sistemas sanitarios de todo el mundo, sobre todo en países con recursos limitados en salud⁵.

C.A. Dattoli-García, et al.: **Infarto de miocardio en jóvenes**

Tabla 1. Registros reportados para el estudio de pacientes jóvenes con infarto agudo de miocardio

Autor	Año	Origen de la población	Total de pacientes con IAM	Definición de paciente joven	Proporción de pacientes jóvenes	Sexo masculino	Mortalidad intrahospitalaria en jóvenes
Badui, et al., 199 ²⁵	1993	México	2,525	< 40 años	5.6% (142)	87%	3%
Correa- Chacón, et al., 200 ²⁶	2003	México	383	< 40 años	3.4% (13)	92%	No reportado
Ruiz-Pizarro, et al., 2019 ⁷	2018	España	3,883	< 35 años	1.6% (61)	88%	8%
Yang, et al., 2020 ⁸	2019	EE.UU.	2,097	< 40 años	20.5% (431)	80%	4.2%
Vautrin, et al., 2020 ⁹	2019	Francia	-	< 45 años	489	88%	2%
Wittlinger, et al., 2020 ¹⁰	2019	Alemania	5,873	< 40 años	2% (119)	79%	2.5%
Khoury, et al., 2020 ¹¹	2019	Israel	2,467	< 35 años	1.86% (46)	89%	0%
Batra, et al., 2019 ¹²	2019	Pakistán	415	< 40 años	12% (50)	84%	2%
Zgheib, et al., 2020 ¹³	2019	Libano	2,884	< 45 años	6.06% (175)	93%	1.87%
Jortveit, et al., 2020 ¹⁴	2020	Noruega	33,439	< 45 años	4.4% (1,468)	81%	2%

IAM: infarto agudo de miocardio.

² Tomado del dictamen de los proyectos de ley 521/2021-CR, 7199/2023-CR y 7362/2023-CR. En: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal-service/archivo/MTg0MjE3/pdf

² Roth GA, Mensah GA, Johnson CO, Addolorato G, Ammirati E, Baddour LM, et al. Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risk Factors, 1990–2019: Update from the GBD 2019 Study. *J Am Coll Cardiol.* 2020;76(25):2982-3021. doi: 10.1016/j.jacc.2020.11.010.

⁴ Prabhakaran D, Anand S, Watkins D, Gaziano T, Wu Y, Mbanya JC, et al. Cardiovascular, respiratory, and related disorders: key messages from Disease Control Priorities, 3rd edition. *Lancet.* 2018;391(10126):1224-36. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32471-6.

⁵ Dzau VJ, Balatbat CA. Cardiovascular Research and the National Academy of Medicine: Advancing Progress in Science and Medicine. *Cir Res.* 6 de enero de 2017;120(1):23-6.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7820/2023-CR, QUE PROPONE PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE COMO POLÍTICA DE ESTADO LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL PERÚ.

5.3 Situación problemática de enfermedades cardiovasculares en el país⁶

En el Perú las enfermedades cardiovasculares, constituyen desde el 2021 la segunda causa de muerte a nivel nacional, que representa el 18.2% de las defunciones, y a nivel mundial es la primera causa de muerte, que representa el 22% de todas las muertes; así como también es la segunda causa de años potenciales de vida perdidos y de morbilidad hospitalaria (atenciones hospitalarias de alrededor de 8,5 por mil habitantes por año) y a la vez una alta prevalencia entre las enfermedades crónicas en el mundo.

c) Mortalidad específica según grandes grupos de causas, 2021

Orden	Lista detallada de mortalidad 10/110	Mujeres	Hombres	Total	Tasa por 100 mil hab.		
					Mujeres	Hombres	Total
1	Total	121 488	170 920	292 408	667,6	908,6	790,4
2	Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	49 505	84 316	133 821	276,6	452,6	366,5
3	Enfermedades del aparato circulatorio	21 608	25 179	46 787	111,3	126,3	119,0
4	Enfermedades neoplásicas	18 349	17 723	36 072	103,0	93,0	97,9
5	Lesiones y causas externas	4 409	11 358	15 767	25,9	66,0	46,0
6	Enfermedades metabólicas y nutricionales	7 404	7 323	14 727	40,2	38,5	39,3
7	Demás enfermedades	6 280	6 535	12 815	34,7	34,4	34,6
8	Enfermedades del sistema respiratorio	5 660	7 303	12 963	29,3	36,2	32,8
9	Enfermedades del sistema digestivo	5 085	6 942	12 027	27,8	37,2	32,6
10	Enfermedades mentales y del sistema nervioso	2 141	2 762	4 903	11,7	15,0	13,4
11	Afecciones perinatales	1 047	1 479	2 526	7,1	9,4	8,3

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. Certificado de defunción.
MINSA - Oficina General de Tecnologías de la Información.
Elaboración: CDC - MINSA.

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA NO ATENDIDA

Entre 2004 y 2019 las enfermedades que produjeron más Años de Vida Saludable Perdidos (AVISA) fueron las enfermedades no transmisibles.

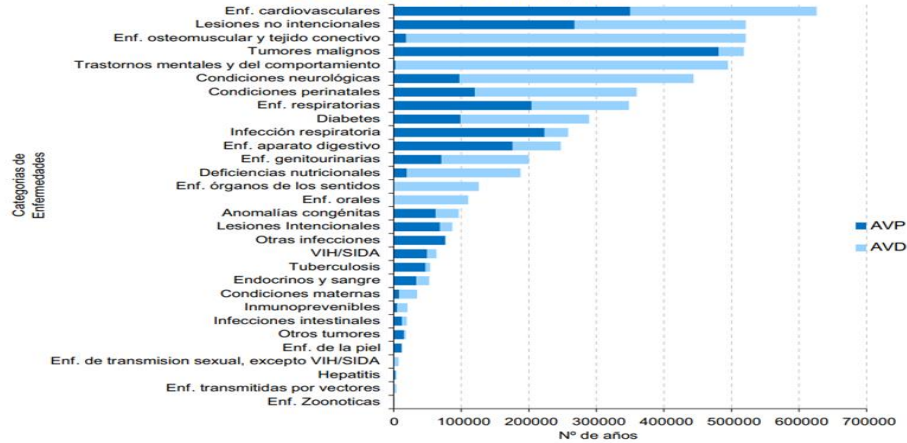
La categoría que produjo mayor carga de enfermedad fueron las enfermedades cardiovasculares.⁷

⁶ Tomado del dictamen de los proyectos de ley 521/2021-CR, 7199/2023-CR y 7362/2023-CR. En: chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal-service/archivo/MTg0MjE3/pdf

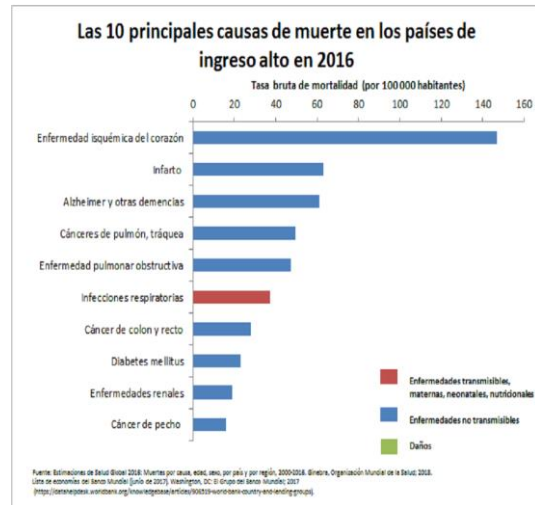
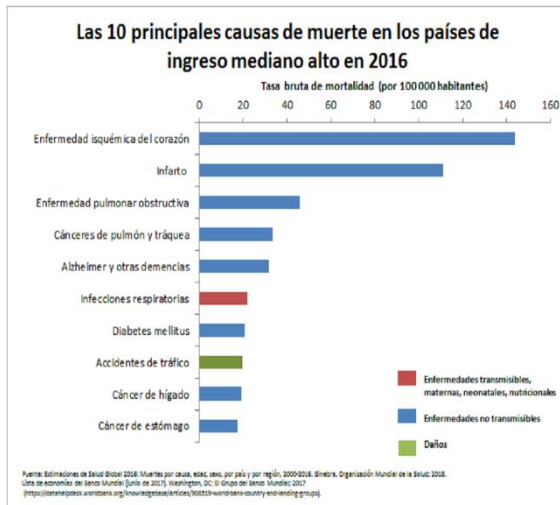
⁷ “ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL PERÚ 2021” publicada en marzo del 2023 por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINISTERIO DE SALUD en el capítulo de Análisis del Estado de Salud

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7820/2023-CR, QUE PROPONE PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE COMO POLÍTICA DE ESTADO LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL PERÚ.

FIGURA 67. PERÚ: RAZÓN DE AVISA SEGÚN CATEGORÍA DE ENFERMEDADES Y COMPONENTES AVP/AVD, 2019.



ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES UN PROBLEMA DE SALUD DEL PRESENTE Y DEL FUTURO.



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7820/2023-CR, QUE PROPONE PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE COMO POLÍTICA DE ESTADO LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL PERÚ.

Mortalidad por Hipertensión Arterial del 2017 al 2023.

MORTALIDAD POR HIPERTENSION ARTERIAL DEL 2017 AL 2023								
AÑO	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
AMAZONAS	15	10	10	8	11	39	19	112
ANCASH	33	38	39	64	64	48	40	326
APURIMAC	10	14	6	13	33	41	2	119
AREQUIPA	54	63	65	104	81	48	23	438
AYACUCHO	19	41	48	30	38	33	20	229
CAJAMARCA	94	59	45	65	80	72	12	427
CALLAO	107	62	32		373	231	127	932
CUSCO	37	40	42	55	50	39	8	271
HUANCAVELICA	25	20	14	17	23	15	15	129
HUANUCO	24	26	21	28	31	29	14	173
ICA	60	101	100	76	70	78	48	533
JUNIN	49	44	46	33	55	28	7	262
LA LIBERTAD	94	70	49	136	71	45	21	486
LAMBAYEQUE	69	41	11	44	20	42	11	238
LIMA	350	360	322	863	1,270	812	519	4,496
LORETO	25	26	21	70	19	25	15	201
MADRE DE DIOS	2	8	7	10	7	13	1	48
MOQUEGUA	9	7	7	13	13	8	4	61
PASCO	3	6	4	5	6	8	1	33
PIURA	54	61	103	296	133	162	60	869
PUNO	41	42	35	100	136	134	67	556
SAN MARTIN	33	38	27	103	221	163	20	605
TACNA	12	16	9	20	7	17	6	87
TUMBES	13	26	13	20	20	16	9	117
UCAYALI	5	31	15	19	26	24	8	128
Total	1,237	1,250	1,092	2,192	2,858	2,170	1,077	11,876

Fuente: SINADEF al 30 de octubre de 2023⁸

De igual manera según los resultados de INEI el último mayo del 2021 ⁵, fue publicado que el 41,1% de las personas de 15 años a más tienen riesgo cardiovascular muy alto, según su residencia.

La presente incidencia fue mayor en la zona urbana (43,5%), que en la rural (31,2%); este riesgo cardiovascular alto se presenta principalmente en mujeres (60,1%), pero según edad es mayor en las personas de 60 años a más (52,5%).

En el Perú nos hace falta darle más importancia a la promoción de la salud, prevención y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares.

Se estima que 10 de cada 100 personas que fallecen por COVID-19 padecieron de enfermedades cardiovasculares, algunos incluso sin conocimiento de estas, convirtiendo a los males cardíacos en uno de los principales factores de riesgo de mortalidad durante la pandemia que aún sigue vigente, según informó el Ministerio de Salud (Minsa) el pasado septiembre del 2021 en conmemoración del 'Día Mundial del Corazón' - 29 de setiembre.⁹

⁸ Fuente: SINADEF al 30 de octubre de 2023

⁹ Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2021

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7820/2023-CR, QUE PROPONE PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE COMO POLÍTICA DE ESTADO LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL PERÚ.

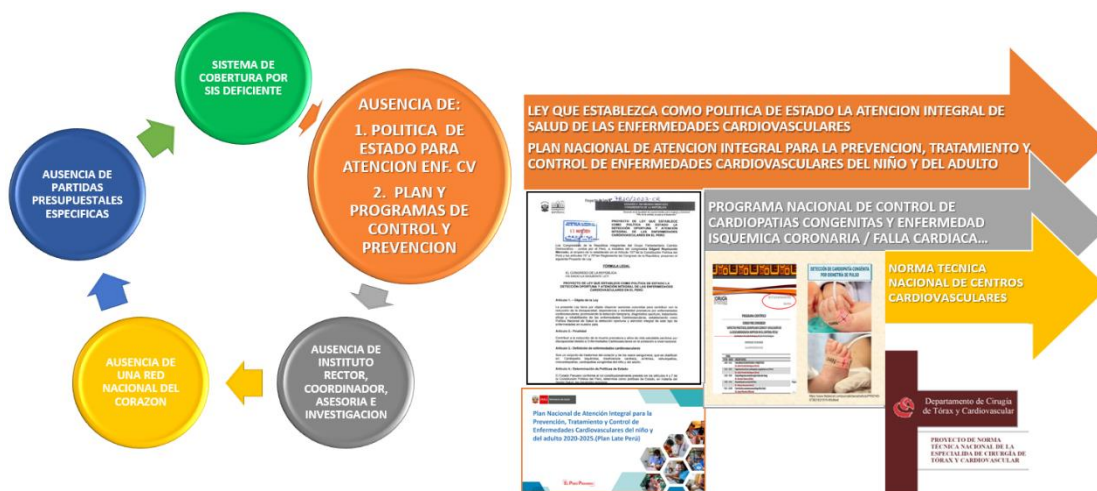
5.4 Prevención de ECV

LA ATENCIÓN OPORTUNA ES FUNDAMENTAL EN ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

La atención oportuna de todas las enfermedades cardíacas de necesidad quirúrgica o intervencionismo es primordial para evitar la muerte del paciente, o su discapacidad en salud, limitación de actividades y mala calidad de vida.

Las complicaciones van desde la Insuficiencia Cardíaca, entidad clínica que progresivamente agrava el riesgo de muerte de estos pacientes.

Representa un enorme gasto familiar y al estado, por la mayor estancia hospitalaria, atenciones frecuentes por sus inter recurrencias y que obligan a hospitalizaciones prolongadas e incluso en unidades de áreas críticas. Así mismo comprometer otros órganos como cerebro, riñón y pulmón principalmente.



5.5 Mesa de trabajo

La comisión desarrolló el 30 de mayo del presente año, en la sala Martha Moyano del Palacio Legislativo, la mesa de trabajo para la formulación de comentarios y aportes para el estudio del proyecto de ley, que contó con la participación del Dr. Percy Alberto Herrera Añazco y el Dr. Luis Salvador Otiniano en representación del Ministerio de Salud; el Dr. Julio E. Peralta Rodríguez Presidente de la Sociedad Peruana de Cirugía Cardíaca Torácica y Vasculare, el médico cardiólogo MG. Luis Marcos López Rojas, docente de la Universidad San Martín de Porres de Lima, Dra. Miriam Jannet Gil Montero, Médico Especialista en Cardiología Pediátrica, el Dr. Carlos Ramiro Mariño Vigo Médico Especialista en Cardiología, entre otros destacados médicos especialistas tanto del MINSA, ESSALUD y de la academia.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7820/2023-CR, QUE PROPONE PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE COMO POLÍTICA DE ESTADO LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL PERÚ.

La mesa estuvo la presidenta de la comisión de salud la congresista Nelcy Heidinger Ballesteros, el congresista Edgar Reymundo Mercado, participaron los miembros del equipo técnico de la Comisión de Salud y Población, doctor Ronald Asenjo Sandoval y doctor César Palomino Colina.



Esta mesa llegó a generar aportes y tuvo consenso sobre una nueva fórmula sustitutoria para el dictamen, centrándose en la necesidad de la creación del instituto nacional de prevención y atención integral de enfermedades cardiovasculares – INPAEC, y del fortalecimiento de la Red Nacional del Corazón - RENACOR, bajo la rectoría del Ministerio de Salud.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7820/2023-CR, QUE PROPONE PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE COMO POLÍTICA DE ESTADO LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL PERÚ.

VI. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

Efectos cualitativos de los involucrados de aprobarse la iniciativa legislativa

Involucrados	Efectos directos	Efectos indirectos
MINSA	Es importante brindar una respuesta efectiva, de calidad, con enfoque preventivo promocional frente a las enfermedades cardiovasculares, a través del fortalecimiento de la atención especializada con la creación instituto nacional de prevención y atención integral de enfermedades cardiovasculares - INPAEC	Desembalse de atenciones especializadas en cardiológicas. Mejorar las intervenciones en salud pública a través de un sistema de monitoreo y evaluación permanente a los casos enfermedades cardiovasculares.
Población	Asegurar atención oportuna y especializada en cuanto a la promoción de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación de las diferentes enfermedades cardiovasculares.	Brindar una atención especializada en enfermedades cardiovasculares.

VII. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **APROBACIÓN** del proyecto de ley 7820/2023-CR, con el texto sustitutorio siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

LEY QUE DECLARA DE INTERES NACIONAL LA CREACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES - INPAEC

Artículo único. Declaración de interés nacional

Se declara de interés nacional las siguientes acciones:

- La creación del Instituto Nacional de Prevención y Atención Integral de Enfermedades Cardiovasculares - INPAEC, cuya sede será definida por la autoridad nacional de salud. Este instituto tendrá un enfoque descentralizado, a fin de promover la capacidad resolutoria para brindar servicios de salud de promoción de la salud, prevención,

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7820/2023-CR, QUE PROPONE PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE COMO POLÍTICA DE ESTADO LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL PERÚ.

- diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación mediante institutos macro Regionales de Enfermedades Cardiovasculares, optimizando los recursos estratégicos y financieros a nivel regional, a través del mecanismo de Vías de Cuidado Integral de Salud Cardiovasculares (VCIS) y la generación de estándares de práctica clínica.
- b) Priorizar el fortalecimiento de la Red Nacional del Corazón - RENACOR, bajo la rectoría del Ministerio de Salud.

Lima, junio de 2024.

NELCY HEIDINGER BALLESTEROS
Presidenta
Comisión de Salud y Población