COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2024-2025

Dictamen Nº 042-2024-2025-CR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite Documentario
12 JUN. 2025
RECIBIDO
Hora: 14:23 h.

Señor presidente:

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

- Proyecto de Ley **010326/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Podemos Perú a iniciativa del congresista **LUIS RAÚL PICÓN QUEDO**, que propone el fortalecimiento y reordenamiento del servicio de salud creando establecimientos de salud del segundo nivel de atención de salud pública del territorio nacional.

El presente dictamen fue aprobado por mayoría con la dispensa del acta y su lectura para ejecutar los acuerdos aprobados en la décima novena sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el 13 de mayo de 2025, se debatió y aprobó el presente dictamen, con el voto mayoritario de los presentes. Votaron a favor los congresistas: Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Paredes Piqué Susel Ana María, Arriola Tueros José Alberto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Infantes Castañeda Mery Eliana, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda Marleny, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Varas Meléndez Elías Marcial, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Zegarra Saboya Ana Zadith.

Abstención: Bustamante Donayre Ernesto, Huamán Coronado Raúl, López Morales Jeny Luz.

I. SITUACIÓN PROCESAL

1.1 Ingreso del proyecto a la Comisión

El Proyecto de Ley **010326/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 26 de febrero de 2025, siendo decretada a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República en condición de principal comisión dictaminadora, y a la Comisión de Salud y Población, como segunda comisión dictaminadora.

1.2 Cumplimiento de los requisitos reglamentarios

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

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, por lo cual se realizó el estudio correspondiente.

1.3 Acumulación de los proyectos de ley

De conformidad con el **Acuerdo 686-2002-2003/CONSEJO – CR**, que regula las acumulaciones de proyectos se admite la acumulación siempre que los proyectos se encuentren en la etapa de estudio en comisiones. Dentro de este plazo, las comisiones pueden hacer la acumulación de oficio de los proyectos de ley.

1.4 Relación con la Agenda Legislativa 2024-2025

Estas iniciativas legislativas se encuentran elaboradas en concordancia con las políticas de Estado, que pasamos a describir: 1. Democracia y Estado de Derecho. 1. Fortalecimiento del régimen democrático y del estado de derecho, 4. Institucionalización del dialogo y la concertación. II. Equidad y Justicia Social.

11. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación; 15. Promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutrición; HI. Competitividad del País, 17. Afirmación de la Economía Social de Mercado, 23. Política de Desarrollo Agrario y Rural; IV. Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado. 24. Afirmación de un Estado eficiente y transparente.

1.5. 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. Los proyectos de ley se encuentran vinculados a las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional, que dice: "Democracia y Estado de Derecho", "Equidad y Justicia Social", "Competitividad del País", "Estado, Eficiente, Transparente y Descentralizado", específicamente en la Primera, Octava, Décima Primera, Décima Tercera y Vigésima Cuarta políticas de Estado, en la cual se señala lo siguiente:

- **Política de Estado 01**: Fortalecimiento del régimen democrático y del estado de derecho.
- **Política de Estado 08**: Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido de Perú.
- **Política de Estado 11**: Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación.
- **Política de Estado 13**: Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.

Además del cuarto objetivo "Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado", específicamente en la vigésimo cuarta política de Estado, señalada a continuación:

- **Política de Estado 24**: Afirmación de un Estado eficiente y transparente.

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

2.1 Proyecto de Ley 10326/2024-CR

La fórmula legal del proyecto consta de cinco artículos y dos disposiciones complementarias finales, detallados a continuación:

- Artículo 1. Objeto de la Ley.
- Artículo 2. Finalidad de la ley.
- Artículo 3. Alcances.
- Artículo 4. Instituciones involucradas.
- Artículo 5. Ministerio de Salud y Essalud.

  DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES
- Primera. Reglamentación.
- Segunda. Implementación.

Según lo expresado en la exposición de motivos uno de los desafíos más importantes es la accesibilidad a los servicios de salud de calidad, especialmente en zonas pobres y rurales. En cuanto a las enfermedades no transmisibles, Perú enfrenta desafíos significativos en la prevención, control del cáncer, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares, la prevalencia del consumo de tabaco entre las personas de 15 años o más fue de 6,6% en 2023, mientras que la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 68,1% en 2022.

La salud en el Perú requiere una atención integral y equitativa para abordar los desafíos significativos en la reducción de mortalidad infantil y materna existente, el acceso-a servicios de salud de calidad, prevención y control de enfermedades no transmisibles.

se comprobó la falta de personal médico especializado. En la mayoría de los centros de salud se requiere ginecólogos, pediatras, pese a su categoría y en razón-de su demanda; así como de insumos en el servicio de radiografía para el apoyo en el diagnóstico en lo que va de las visitas efectuadas a los centros médicos de los distritos de Magdalena del Mar, Lince, Jesús María, Breña, La Victoria, Chorrillos, Rímac y Cercado de Lima, se pudo comprobar la presencia de paredes en mal estado, la falta de accesibilidad en las puertas de ingreso y al interior de los centros, así como mobiliario en pésimo estado y equipos médicos sin mantenimiento u obsoletos, que requieren ser reemplazados.

Establecimiento de salud del segundo nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de salud de población de su ámbito jurisdiccional, a través de una atención integral ambulatoria y hospitalaria en cuatro especialidades básicas que puede ser medicina interna, ginecología, cirugía general, pediatría, anestesiología, con acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y daños, recuperación y rehabilitación de problemas de salud.

III. ANTECEDENTES

Se inició con la aprobación de la Ley 27783 "Ley de descentralización", también conocida como Ley de Bases de la Descentralización, y la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud (Ley 27657). Estas leyes establecieron los marcos normativos para la transferencia de competencias y recursos económicos autónomos desde el gobierno central hacia los gobiernos regionales y locales. Sin embargo, también se a buscado considerar otros aspectos para categorizar establecimientos de salud, como lo preceptuado en la 1Resolución Ministerial N° 076-2014-MINSA que aprueba "la guía técnica para la categorización de establecimientos del sector salud".

En el mundo globalizado de hoy, el Estado moderno implementa prácticas eficientes y descentralizadas de gestión, es así que surge la necesidad de disponer

de un sistema de control gerencial que facilite guiar a la organización en el logro de los objetivos institucionales y sanitarios, contribuyendo a desarrollar herramientas e instrumentos que coadyuven en la medición del desempeño de la gestión en los diferentes niveles de atención con relación a la función que le corresponde asumir.

Es de suma importancia disponer de un sistema de medición de la gestión, por cuanto en estos tiempos la información es clave para la toma de decisiones efectiva y ello requiere mantener bajo control las diversas variables que afectan a la organización. Es así que el Cuadro de Mando Integral se convierte en una herramienta de gestión estratégica.

En este marco, el Ministerio de Salud, órgano rector del Sistema de Salud a través de la Dirección General de Salud de las Personas viene implementando un sistema de control gerencia orientado a mejorar la operatividad de los procesos con la finalidad brindar a los ciudadanos y ciudadanos del país una atención integral de calidad que contribuya a satisfacer las necesidades de salud. Es así que se cuenta con documentos normativos que miden el desempeño de la gestión de las Direcciones de Salud, Direcciones Regionales de Salud y Gerencias Regionales de Salud, a través del componente de supervisión integral; como otro elemento clave de control gerencial también se dispone el marco normativo del monitoreo de la gestión que define el proceso de medición del desempeño de los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención; el cual se presenta como contenido de este documento.[1]

IV. OPINIONES E INFORMACIÓN

4.1 Solicitudes de opinión

[1] MONITOREO DEL DESEMPEÑO DE LA GESTIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I, II Y III NIVEL DE ATENCIÓN.

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

a) Solicitudes de opinión del Proyecto de Ley 08229/2023-CR

N.°	Institución	N.° de oficio	Fecha
1	Ministerio de Economía y Finanzas	02365- CSP/2024-2025-CR	28.06.2024
2	Ministerio de Salud	02364- CSP/2024-2025-CR	28.06.2024
3	Superintendencia Nacional de Salud	02374- CSP/2024-2025-CR	28.06.2024
4	Academia Nacional de Medicina del Perú	02370- CSP/2024-2025-CR	28.06.2024
5	Facultad de Medicina Humana UNMSM	02367- CSP/2024-2025-CR	28.06.2024
6	Ejecutiva del Seguro Social de Salud – EsSalud	02368- CSP/2024-2025-CR	28.06.2024
7	Colegio Médico del Perú	02366- CSP/2024-2025-CR	28.06.2024
8	Ministro de Justicia y Derechos Humanos	02371- CSP/2024-2025-CR	28.06.2024

4.2 OPINIONES RECIBIDAS DEL PROYECTO DE LEY 010326/2024-CR

a) MINISTERIO DE SALUD (MINSA)

Mediante Oficio D000724-2025-DM-MINSA de fecha 24 de marzo del 2025, remitido por el ministro de salud traslada el Informe D000273-2025-OGAJ-MINSA emitido por el secretario general, concluye **LA VIABILIDAD DEL PROYECTO CON COMENTARIOS**, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"3.21.2 Con relación a la fórmula legal del proyecto de Ley N° 0326/2024-CR cabe precisar lo siguiente:

(...)

3.21.2.3 Con relación al artículo 3 del proyecto de Ley, señalando que: "(...) los alcances de la presente ley comprenden el equipamiento, modernización, mejoramiento, implementación, mantenimiento y dotación de los recursos humanos para el fortalecimiento en la calidad de servicio de salud de todos los establecimientos de salud pública con categoría de segundo nivel de atención sean únicamente de categoría II-1 o II-2, en cada capital de provincia del Perú."

Al respecto, cabe precisar el fortalecimiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención de salud conforme a lo propuesto, requerirá de inversiones públicas en salud para su implementación, la entidad competente, en este caso Ministerio de Salud en Lima Metropolitana y Gobiernos Regionales en el resto del país, deben cumplir con las disposiciones técnico-normativas que regulan las cuatro fases del Ciclo de Inversión del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones-SNPMGI, cuya normativa establece que corresponde a cada entidad del Gobierno Nacional, Gobierno Regional y Gobierno Local desarrollar las fases de Programación Multianual de Inversiones, la Formulación y Evaluación, así como la de Ejecución y Funcionamiento; siendo responsabilidad de la Oficina de Programación Multianual de Inversiones (OPMI), la Unidad Formuladora (UF) y la Unidad Ejecutora de Inversiones (UEI), la programación, la formulación y evaluación, y la declaratoria de viabilidad de los proyectos de inversión o aprobación de las IOARR, así como la ejecución y funcionamiento de las mismas, respectivamente.

En ese sentido, la entidad competente que fortalezca sus establecimientos de salud del segundo nivel de atención, tal como propone el Proyecto de Ley, deberá cumplir con las disposiciones técnico-normativas que regulan las fases del Ciclo de Inversión del SNPMGI, iniciando con la fase de Programación Multianual de Inversiones, donde se identifican las brechas de infraestructura y acceso a servicios y los criterios de priorización, para la determinación de una cartera de

inversiones prioritarias. Asimismo, debe cumplir con las metodologías específicas sectoriales.

(...)

IV. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN:

4.1 Por lo expuesto, respecto al Proyecto de Ley N° 10326/2024-CR, "Ley que fortalece y reordena el servicio de salud creando establecimientos de salud del segundo nivel de atención dentro del territorio nacional", en concordancia con las opiniones técnicas vertidas por la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional (DGAIN), la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización (OGPPM) y la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), esta Oficina General considera que la materia que aborda la iniciativa legislativa no resulta viable en los términos que ha sido formulada, en atención a los fundamentos señalados en el presente informe, así como, el marco jurídico nacional vigente respecto a la descentralización, el fortalecimiento de la función rectora del Ministerio de Salud y la implementación de las Redes Integradas de Salud."[2]

b) MINISTRO DE ECONOMÍA Y FINANZAS (MEF)

Mediante Oficio 1056-2025-EF/13.01 de fecha 26 de marzo de2025, remitido por la secretaria general INFORME 0216-2025-EF/50.04, emitido por director general de Presupuesto Público, manifestando **LA VIABILIDAD CON OBSERVACIONES** el presente proyecto, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"En ese sentido, para la aplicación de las medidas propuestas en el Proyecto de Ley se demandarán recursos adicionales al Tesoro Público, contraviniéndose el Principio de Equilibrio Presupuestario recogido por el artículo 78 de la Constitución Política del Perú3 y por el inciso 1 del numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1440.

---

[2] **A fin de asegurar la integridad de los argumentos expresados en las opiniones, se reproducen las partes pertinentes de los documentos recibidos por la Comisión de las instituciones consultadas.**

2.7 Adicionalmente, teniendo en cuenta que la propuesta legislativa es una iniciativa congresal, es pertinente mencionar que el artículo 79 de la Constitución Política del Perú establece que: "Los representantes ante el Congreso no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos (...)".

2.8 Finalmente, respecto de lo señalado en el artículo 4 de la propuesta normativa, en tanto se establece que el Ministerio de Salud planifique y ejecute acciones para la implementación de establecimientos de segundo nivel de atención hospitalaria con cargo a su presupuesto institucional, cabe indicar que, de conformidad con lo establecido en el numeral 7.3 del artículo 7 del Decreto Legislativo N° 1440, es facultad del Titular de conducir el presupuesto institucional y priorizar los gastos de las entidades a cargo; por lo que no resulta técnicamente viable que el presente Proyecto de Ley disponga acciones a cargo de entidades públicas con cargo a su presupuesto institucional."[3]

c) COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ (CMP)

Mediante CARTA N° 4458 - D-CMP-2025 de fecha 24 de marzo de 2025, remitido por decano nacional INFORME 046-SIPMYSP-CMP-2025, emitido por titular de la secretaría de incidencia política en medicina y salud pública, manifestando la no viabilidad con observaciones el presente proyecto, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"2.3.18 En ese contexto organizacional del Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales y Seguro Social de Salud, es preciso señalar que el ámbito materia de competencia de cada Ministerio está determinado, tal y como lo establece el numeral 22.4 del artículo 22 de la Ley N°29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, en su respectiva ley de organización y funciones. Es decir, la ley de organización y funciones es la norma de organización habilitante mediante la cual se fijan los límites materiales dentro de los cuales el Ministerio ejerce su labor de conducción o rectoría sectorial. Por su parte, son las normas sustantivas las que dotan de

[3] **A fin de asegurar la integridad de los argumentos expresados en las opiniones, se reproducen las partes pertinentes de los documentos recibidos por la Comisión de las instituciones consultadas.**

contenido y son la base legal de las funciones (de línea) que tanto los ministerios, como otras entidades públicas de los tres niveles de gobierno ejercen, en el marco de sus competencias. En ese sentido, lo propuesto en el artículo 4 de la iniciativa legislativa contraviene el marco normativo relacionado a la autonomía que cuentan las entidades públicas del Poder Ejecutivo en el nivel nacional (Ministerio de Salud y Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo) y en el nivel regional (Gobiernos Regionales) para el ejercicio de sus funciones, que incluye, entre otros, la gestión y financiamiento para la operación y funcionamiento de los servicios de salud bajo su administración.

2.3.19 Con relación al artículo 5 del Proyecto de Ley N°10326/2024-CR, donde el legislador propone que el Ministerio de Salud y el Seguro Social de Salud, dicten directivas y normativas para la creación, fortalecimiento y reordenamiento del segundo nivel de atención únicamente con establecimientos de salud categoría II-1 o II-2 en cada capital de provincia del Perú. Al respecto, tal como se argumentó en los numerales 2.3.5, 2.3.6, 2.3.8 y 2.3.10 del presente informe, el Ministerio de Salud como Autoridad Nacional de Salud, órgano rector del Sector Salud y del Sistema Nacional y máxima autoridad en materia normativa de salud, viene implementando las Redes Integradas de Salud a nivel nacional, en cuyo proceso de conformación a nivel de cada territorio y población definida, incluye el fortalecimiento y reordenamiento de los establecimientos de salud públicos pertenecientes al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales en una primera etapa, para posteriormente incluir en una segunda etapa a establecimientos de salud públicos del Seguro Social de Salud así como otros establecimientos de salud públicos y privados. En ese sentido, como unidad orgánica competente en materia de regulación para la organización, funcionamiento, gestión y control de los servicios de salud, consideramos que la propuesta de crear únicamente establecimientos de salud categoría II-1 o II-2 en cada capital de provincia no resulta coherente ni racional desde el aspecto técnico operativo así como desde el aspecto técnico normativo contraviene lo establecido en el ordenamiento jurídico sanitario vigente; así mismo, debemos considerar que el fortalecimiento y reordenamiento de la oferta de servicios de salud se realiza aplicando criterios

técnicos ya establecidos en la Directiva Administrativa N°329MINSA/DGAIN-2022 "Directiva Administrativa de Conformación de Redes Integradas de Salud-RIS", aprobada con Resolución Ministerial No 327-2022/MINSA, donde el aspecto fundamental que determina dicho fortalecimiento y reordenamiento de los servicios de salud, es la necesidad de salud de la población que demandará atención de salud en dicho territorio, la cual se materializa de manera documental en el establecimiento de salud a través de la elaboración y aprobación de su "Cartera de Servicios de Salud", definida como el "conjunto de diferentes prestaciones de salud individual y de salud pública que brinda la RIS, a través de los establecimientos de salud y servicios médico de apoyo, basado en sus recursos humanos y recursos tecnológicos que responde a las necesidades de salud de la población y a las prioridades de políticas sanitarias sectoriales".

III. CONCLUSIONES

3.1. El Proyecto de Ley N°10326/2024-CR, "Ley que fortalece y reordena el servicio de salud creando establecimientos de salud del segundo nivel de atención dentro del territorio nacional", tiene por objeto el fortalecimiento y reordenamiento del servicio de salud creando establecimientos de salud del segundo nivel de atención de atención de salud pública del territorio nacional.

3.2. Luego de realizado el análisis correspondiente a la fórmula legal del Proyecto de Ley N°10326/2024-CR, esta Secretaría considera que esta iniciativa legislativa NO contribuye con el problema público que se pretende abordar (acceso a los servicios de salud); por tanto se recomienda que el Colegio Médico del Perú emita opinión institucional en contra de la citada iniciativa legislativa, con observaciones puestas a consideración del Congreso de la República, señalado en el numeral 2.2 y 2.3 del presente informe"[4].

V. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.

[4] **A fin de asegurar la integridad de los argumentos expresados en las opiniones, se reproducen las partes pertinentes de los documentos recibidos por la Comisión de las instituciones consultadas.**

- Ley 29344 Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud
- Decreto Supremo 023-2005-SA Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Ley 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial 546-2011/MINSA. Aprueba el NT 1 021MINSA/DGSP V. Norma técnica. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección General de Servicios de las Personas.

VI. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

Artículo 2.- Derechos fundamentales de la persona.
Artículo 7°. - Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.
Artículo 107. El presidente de la República y los congresistas tienen derecho a iniciativa en la formación de leyes.

Reglamento del Congreso de la República

Artículo 22°. - Los congresistas tienen derecho;

A presentar proposiciones de ley y las demás proposiciones contempladas en el presente Reglamento.

Artículo 75°. - Las proposiciones de ley deben contener una exposición de motivos donde se expresen sus fundamentos, el efecto de la vigencia de la norma que se propone sobre la legislación nacional, el análisis costo beneficio de la futura

norma legal incluido, cuando corresponda, un comentario sobre su incidencia ambiental. De ser el caso, la fórmula legal respectiva, que estará dividida en títulos, capítulos, secciones y artículos, estos requisitos solo pueden ser dispensados por motivos excepcionales.

Las proposiciones de ley y de Resolución Legislativa se presentan ante la Oficina de Oficialía Mayor del Congreso de la república en día hábil y en horario de oficina, para su registro,

Artículo 76°. La presentación de las proposiciones de Ley y de Resolución Legislativa está sujeta, además de lo señalado en el artículo precedente, a los siguientes requisitos especiales.

2. Las proposiciones de ley o de Resolución Legislativa que presentan los congresistas lo serán a través del Grupo Parlamentario y requieren el respaldo:

    2.1 De la mayoría de sus miembros, en el caso del Grupo Parlamentario conformado por cinco (5) Congresistas.

    2.2 De no menos de seis (6) Congresistas en el caso de los grupos parlamentarios conformados por un número de integrantes superior a seis (6) Parlamentarios.

B. Argumentos que sustentan la propuesta

La salud en nuestro país es un tema complejo que ha venido presentando desafíos bastante significativos en los últimos años. Según la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, así que, el estado peruano tiene la obligación de luchar para mejorar la calidad de vida de nuestra población a través de una buena atención integral, oportuna y equitativa.

El segundo nivel de atención de salud se refiere a la atención médica especializada que se proporciona a los pacientes que requieren un nivel de cuidado más avanzado que el que se ofrece en el primer nivel de atención.

Aunque se han logrado avances significativos en la ampliación de la cobertura y la protección poblacional, aún existen graves inequidades para el acceso y resultados de salud especialmente para la población más vulnerable de nuestro país siendo la afectada.

Uno de los desafíos más importantes es la accesibilidad a los servicios de salud de calidad, especialmente en zonas pobres y rurales. En cuanto a las enfermedades no transmisibles, Perú enfrenta desafíos significativos en la prevención, control del cáncer, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares, la prevalencia del consumo de tabaco entre las personas de 15 años o más fue de 6,6% en 2023, mientras que la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 68,1% en 2022.

La salud en el Perú requiere una atención integral y equitativa para abordar los desafíos significativos en la reducción de mortalidad infantil y materna existente, el acceso a servicios de salud de calidad, prevención y control de enfermedades no transmisibles.

Para mejorar la calidad de atención en el sector salud en Perú, se requiere un enfoque integral que incluya:

- **Liderazgo en la gestión:** Los directivos de los sistemas sanitarios deben regirse por la búsqueda de la calidad para promover el compromiso y liderazgo de los responsables de la gestión de los servicios.

- **Investigación y evaluación:** Es fundamental realizar investigaciones y evaluaciones para identificar las áreas de mejora y desarrollar estrategias efectivas para abordarlas.
- **Articulación y coordinación:** Es necesario articular y coordinar los diferentes niveles de atención y los servicios de salud para garantizar una atención integral y continua.
- **Participación ciudadana:** La participación ciudadana es fundamental para garantizar que los servicios de salud sean responsivos a las necesidades de la población.

DESCENTRALIZACIÓN DE LA SALUD EN EL PERÚ

Se inició con la aprobación de la Ley 27783 *"Ley de descentralización"*, también conocida como Ley de Bases de la Descentralización, y la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud (Ley 27657). Estas leyes establecieron los marcos normativos para la transferencia de competencias y recursos económicos autónomos desde el gobierno central hacia los gobiernos regionales y locales. Sin embargo, también se ha buscado considerar otros aspectos para categorizar establecimientos de salud, como lo preceptuado en la [5]Resolución Ministerial 076-2014-MINSA que aprueba "la guía técnica para la categorización de establecimientos del sector salud".

La descentralización del sector salud es un proceso que busca transferir la gestión y responsabilidad de los servicios de salud desde el gobierno central hacia los gobiernos regionales y locales. Este proceso tiene como finalidad mejorar la eficiencia, eficacia y calidad de los servicios de salud, así como aumentar la participación ciudadana y la transparencia en la gestión de los recursos.

[5] Resolución Ministerial N° 076-2014-MINSA que aprueba "la guía técnica para la categorización de establecimientos del sector salud". Mapa conceptual de categorías: UPSS y Actividades relacionadas de atención directa y de atención de soporte obligatorias. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/200685/197446_RM076_2014_MINSA.pdf20180926-32492-5bgh6c.pdf?v=1594242179

En la actualidad la transferencia total de funciones en materia de salud en las regiones no han mejorado notablemente la situación de salud, no se aprecia una relación positiva entre descentralización y mejora de los servicios de salud, por el contrario, se ha afectado la eficiencia y la calidad en la provisión de los servicios de salud podemos observar franca incompetencia e indiferencia de autoridades regionales y locales de salud para recuperar la infraestructura sanitaria, condición que buscan encubrir a través de enfrentamientos estériles con el nivel central del MINSA. A la fecha, la población sigue atendiéndose en ambientes provisionales que no reúnen los requisitos mínimos que exige una atención de calidad y respeto a la dignidad humana, pues en muchas ocasiones los pacientes deben esperar para acceder a una cama, mientras que existen establecimientos pertenecientes a la red de salud con camas disponibles, no existen ambientes para la atención de pacientes con problemas de salud mental, ni para enfermos de tuberculosis multidrogo y extremadamente resistentes quienes muchas veces por presiones legales o mediáticas, deben ser hospitalizados en los ambientes provisionales junto a otros pacientes, con el consecuente riesgo de exponerlos al contagio, lo mismo que a los trabajadores. No existe quién oriente y ordene el sector salud en la región.



SERVICIOS QUE SE OFRECE EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

a) **Consultas especializadas:** Se proporcionan consultas médicas especializadas para diagnosticar y tratar enfermedades complejas.
b) **Procedimientos diagnósticos:** Se realizan procedimientos diagnósticos avanzados, como endoscopias, ecografías, resonancias magnéticas, entre otros.
c) **Tratamientos especializados:** Se proporcionan tratamientos especializados, como quimioterapia, radioterapia, entre otros.

IMPORTANCIA DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

- **Atención médica integral:** El segundo nivel de atención es fundamental para proporcionar atención médica integral a los pacientes que requieren un nivel de cuidado más avanzado.

- **Reducción de la morbilidad y mortalidad:** El segundo nivel de atención puede ayudar a reducir la morbilidad y mortalidad asociadas a enfermedades complejas.

- **Mejora de la eficiencia del sistema de salud:** El segundo nivel de atención puede ayudar a mejorar la eficiencia del sistema de salud al proporcionar atención médica especializada y reducir la necesidad de derivaciones a otros niveles de atención.

CRISIS EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DE SALUD

La crisis en el segundo nivel de atención de salud se refiere a los desafíos y problemas que enfrentan los establecimientos de salud de este nivel, como hospitales y clínicas, para brindar atención médica de calidad a la población.

Entre los problemas que se han reportado se encuentran:

a. Falta de recursos financieros y humanos: Muchos establecimientos de salud de segundo nivel enfrentan dificultades para obtener los recursos necesarios para funcionar de manera efectiva.

b. Infraestructura deficiente: Algunos establecimientos de salud de segundo nivel tienen infraestructura deficiente, lo que puede afectar la calidad de la atención médica.

c. Falta de equipamiento y suministros: La falta de equipamiento y suministros médicos es otro problema común en los establecimientos de salud de segundo nivel.

d. Dificultades para acceder a servicios especializados: La población que depende de los establecimientos de salud de segundo nivel puede enfrentar

dificultades para acceder a servicios especializados, como cirugías y tratamientos de alta complejidad.

Es importante destacar que estos problemas pueden variar dependiendo de la región y del establecimiento de salud específico. Sin embargo, en general, la crisis en el segundo nivel de atención de salud en Perú requiere una atención urgente para garantizar que la población tenga acceso a servicios de salud de calidad.
El déficit en el segundo nivel de atención en zonas rurales y poblaciones vulnerables pobreza y pobreza extrema en Perú es un problema de gran magnitud, ya que, Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el 35,2% de la población de las Américas reporta necesidades insatisfechas de atención de salud, con disparidades más altas en los sectores de menores ingresos (38,5%).[6]

En Perú, este déficit se manifiesta en la falta de acceso a servicios de salud de calidad, especialmente en zonas rurales y poblaciones vulnerables pobreza y pobreza extrema. La Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (Ley N° 23330) busca abordar este problema, estableciendo que el servicio de salud se realizará en establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención, ubicados en zonas rurales y urbano marginales.

[6] https://www.paho.org/es/noticias/12-12-2024-ops-subraya-necesidad-priorizar-atencion-primaria-salud-para-avanzar-hacia

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN		Categoría I – 1
		Categoría I – 2
		Categoría I – 3
		Categoría I – 4
SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN	Establecimientos de salud de Atención General	Categoría II – 1
		Categoría II – 2
	Establecimientos de Salud de Atención Especializada	Categoría II – E
TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	Establecimiento de salud de Atención General	Categoría III – 1
	Establecimiento de salud de Atención Especializada	Categoría III-E
		Categoría III-2

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

Establecimiento de salud del segundo nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de salud de población de su ámbito jurisdiccional, a través de una atención integral ambulatoria y hospitalaria en cuatro especialidades básicas que puede ser medicina interna, ginecología, cirugía general, pediatría, anestesiología, con acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y daños, recuperación y rehabilitación de problemas de salud.

El segundo nivel de atención de salud deberá contar como mínimos con los siguientes recursos humanos:

- **PROFESIONALES DE LA SALUD**

Médico internista, pediatra, gineco-obstetra, cirujano general, anestesiólogo, odontólogo, psicólogo, enfermero, obstetriz, asistenta social, nutricionista, químico farmacéutico, tecnólogo medico (en laboratorio, terapia física y radiología).

- **TÉCNICOS Y/O AUXILIARES**

Técnico de laboratorio, técnico de enfermería, auxiliar de enfermería, técnico sanitario, técnico auxiliar de estadística y personal servicios generales.

UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS (UPS)

Las Unidades Productoras de Salud (UPS) en Perú son establecimientos de salud que brindan servicios de atención médica y sanitaria a la población. Estas unidades pueden ser públicas o privadas y se clasifican en diferentes niveles de complejidad según los servicios que ofrecen, según el MINSA la UPS II: Unidades de salud que brindan servicios de atención secundaria, como hospitalización, cirugías, atención de emergencia, entre otros.

Consulta externa. - área funcional dedicada a la atención integral ambulatoria de los usuarios mediante actividades de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud cuenta con médicos de las cuatro especialidades básicas: cirugía, pediatría, gineco – obstetricia, medicina interna y otros.

La Consulta externa se realiza la entrevista, evaluación clínica, prescripción, procedimientos medico quirúrgicos brindándose diariamente con turnos establecidos de acuerdo al volumen y características de la demanda.

Área funcional para la atención inmediata de pacientes en situación de emergencia con equipamiento, mobiliario e infraestructura suficiente para una emergencia cama de observación diferenciada mínimo por sexo con una atención diaria, internamiento y hospitalización durante las 24 horas garantizando disponibilidad.

El segundo nivel de atención en líneas generales ofrece servicios de atención médica y sanitaria de mayor complejidad que el primer nivel, y se enfoca en la atención de pacientes que requieren cuidados especializados y hospitalarios, se presentan algunos de los servicios que ofrece el segundo nivel de atención de salud:

A) SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA

1. Hospitalización: Atención médica y cuidados de enfermería para pacientes que requieren estancia hospitalaria.
2. Cirugías: Procedimientos quirúrgicos para tratar enfermedades y lesiones.
3. Atención de emergencia: Atención médica inmediata para pacientes que requieren cuidados urgentes.
4. Medicina especializada: Atención médica especializada en áreas como cardiología, neumología, gastroenterología, entre otras.
5. Diagnóstico por imágenes: Servicios de diagnóstico por imágenes, como radiografías, tomografías computarizadas y resonancia magnética.

B) SERVICIOS DE APOYO

1. Laboratorio clínico: Análisis de muestras biológicas para diagnóstico y seguimiento de enfermedades.
2. Farmacia hospitalaria: Dispensación de medicamentos y productos farmacéuticos para pacientes hospitalizados.
3. Nutrición y dietética: Asesoramiento y planificación de dietas para pacientes con necesidades nutricionales especiales.
4. Rehabilitación: Servicios de rehabilitación física, ocupacional y de habla para pacientes con discapacidades o lesiones.

C) SERVICIOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA

1. Consultas médicas especializadas: Consultas médicas con especialistas en diferentes áreas de la medicina.
2. Procedimientos ambulatorios: Procedimientos médicos y quirúrgicos que no requieren hospitalización.
3. Atención de enfermedades crónicas: Atención y seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas, como diabetes, hipertensión y enfermedades cardíacas.

El segundo nivel de atención de salud ofrece una amplia gama de servicios de atención médica y sanitaria, incluyendo hospitalización, cirugías, atención de emergencia, medicina especializada, diagnóstico por imágenes, laboratorio clínico, farmacia hospitalaria, nutrición y dietética, rehabilitación, consultas médicas especializadas, procedimientos ambulatorios y atención de enfermedades crónicas.



VII. 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 **010326/2024-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO** siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE FORTALECE Y REORDENA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL

Artículo 1. Objeto de la ley

La presente ley tiene por objeto el fortalecimiento y reordenamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención de atención de salud pública del territorio nacional.

Artículo 2. Finalidad de la iey

La finalidad de la presente ley es optimizar la calidad, equidad, eficiencia, cobertura y efectividad del servicio de salud pública del segundo nivel de atención, así como disponer la creación establecimientos de salud de segundo nivel de atención sean únicamente de categoría II-1 o II-2, en cada capital de provincia del país.

Artículo 3. Alcances

Dentro de los alcances de la presente ley comprende el equipamiento, modernización, mejoramiento, implementación, mantenimiento y dotación de los recursos humanos para el fortalecimiento en la calidad de servicio de salud de todos los establecimientos de salud pública con categoría de segundo nivel de atención sean únicamente de categoría II-1 o II-2, en cada capital de provincia del país.

Artículo 4. Instituciones involucradas

El Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud y coordinación con Essalud, con cargo a sus presupuestos institucionales, planifican acciones con la finalidad de fortalecer y reordenar el segundo nivel de atención para dar viabilidad y ejecutar la creación, equipamiento, modernización, mejoramiento, implementación,

mantenimiento y dotación de los recursos humanos que permita potenciar el segundo nivel de atención hospitalaria.

Artículo 5. Ministerio de Salud y Essalud

El MINSA y Essalud son los responsables de realizar las acciones dentro de sus alcances y competencias pertinentes para dictar directivas normativas para la creación, fortalecer y reordenar el segundo nivel de atención de segundo nivel de atención sean únicamente de categoría II-1 o II-2, en cada capital de provincia del Perú, de calidad en tiempo oportuno a fin de prestar un servicio eficiente y proteja la salud de los pacientes en todo el territorio nacional.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. Reglamentación

El Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud y en coordinación con Essalud, aprueba el reglamento de la presente ley en un plazo no mayor de sesenta días calendario contados a partir de su entrada en vigor.

SEGUNDA. Implementación

El MINSA establece el plan de implementación de la presente ley en un plazo no mayor de ciento veinte días calendario contados a partir de la publicación de su reglamento.

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 13 de abril de 2025

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PICON QUEDO Luis Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27/05/2025 18:10:04-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PORTALATINO AVALOS Kelly Roxana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/06/2025 10:40:38-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAREDES PIQUE Susel Ana Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02/06/2025 16:34:13-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAREDES PIQUE Susel Ana Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02/06/2025 16:35:00-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CRUZ MAMANI Flavio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03/06/2025 10:40:13-0500

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY **010326/2024-CR** "LEY QUE FORTALECE Y REORDENA EL SERVICIO DE SALUD CREANDO ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL".

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: ROBLES ARAUJO Silvana Emperatriz FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/06/2025 12:09:44-0500

Firmado digitalmente por: BUSTAMANTE DONAYRE Carlos Ernesto FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 04/06/2025 18:14:03-0500

Firmado digitalmente por: HEIDINGER BALLESTEROS Nelcy Lidia FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 05/06/2025 10:13:23-0500

Firmado digitalmente por: INFANTES CASTAÑEDA Mery Eliana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/06/2025 13:10:36-0500

Firmado digitalmente por: JUAREZ CALLE Heidy Lisbeth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/06/2025 15:40:21-0500

Firmado digitalmente por: PORTERO LOPEZ Hilda Marleny FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 05/06/2025 16:26:08-0500

Firmado digitalmente por: MORI CELIS Juan Carlos FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/06/2025 09:16:18-0500

Firmado digitalmente por: VARAS MELENDEZ Elias Marcial FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/06/2025 14:57:20-0500

Firmado digitalmente por: TACURI VALDIVIA German Adolfo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/06/2025 15:47:44-0500

PERÚ
CONGRESO de la REPÚBLICA

Firmado digitalmente por: ZEGARRA SABOYA Ana Zadith FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/06/2025 16:03:02-0500

Firmado digitalmente por: CORDOVA LOBATON Maria Jessica FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/06/2025 17:13:27-0500

Firmado digitalmente por: MARTICORENA MENDOZA Jorge Alfonso FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/06/2025 12:29:27-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
ARRIOLA TUEROS Jose
Alberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/06/2025 13:15:41-0500

PERÍODO ANUAL DE SESIONES SEGUNDA LEGISLATURA 2024-2025

ACTA DÉCIMA NOVENA SESIÓN ORDINARÍA DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

Resumen de acuerdos:

Aprobación del acta de la Décima Octava Sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, realizada el martes 06 de mayo de 2025, y aprobada con la dispensa del trámite de su lectura

Aprobado por unanimidad (21)

Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley **02281/2021-CR, y 02031/2021-CR** "Ley que dispone la transferencia de terreno de la Beneficencia Pública de Lima ocupados por el Hospital "Víctor Larco Herrera", a favor del ministerio de salud".

¼ INTERMEDIO PARA MEJOR ESTUDIO

Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley **010326/2024-CR** "Ley que fortalece y reordena el servicio de salud creando establecimientos de salud del segundo nivel de atención dentro del territorio nacional".

APROBADO POR MAYORÍA

Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley **08623/2024-CR** "Ley que declara el 15 de setiembre de cada año como el "Día Nacional de la Hepatología en el Perú"

APROBADO POR UNANIMIDAD

Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley **08409/2023-CR** "Ley que declara de interés público nacional la creación del Hospital José Carlos Mariátegui de Villa María del Triunfo".

APROBADO POR MAYORÍA

Sustentación del señor congresista **CARLOS ERNESTO BUSTAMANTE**

DONAYRE, Proyecto de Ley **09514/2024-CR,** "Ley que precisa la clasificación en el registro sanitario de los medicamentos y el uso de las fichas técnicas de países de alta vigilancia", de su autoría.

NO SUSTENTÑO

Sustentación de la señora congresista **NILZA MERLY CHACÓN TRUJILLO** Proyecto de Ley **9923/2024-CR,** "Ley que declara de interés nacional y necesidad publica la creación del Instituto Nacional Químico Toxicológico del Perú", de su autoría. y,

SUSTENTÓ

Sustentación del señor congresista **CRUZ MAMANI FLAVIO,** Proyecto de Ley **11091/2024-CR,** Ley de Creación de la Superintendencia de Medicamentos, Productos en Salud y Alimentos (SUMEPSA), de su autoría.

SUSTENTÓ

Presidente:

Buenos días señores congresistas:

En Lima, siendo las 11. horas, con 48 minutos, del martes 13 de mayo de 2025, y encontrándonos en sesión semipresencial en la Sala 1 "Carlos Torres y Torres Lara". Edificio Víctor Raúl Haya de la Torre y virtual a través del programa Microsoft TEAMS, se procederá a verificar el quórum.

Señor secretario técnico, pase lista:

con la presencia de los congresistas, Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Paredes Piqué Susel Ana María, Bustamante Donayre Ernesto, Huamán Coronado Raúl, Infantes Castañeda Mery Eliana, Arriola Tueros José Alberto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, López Morales Jeny Luz, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda Marleny, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Varas Meléndez Elías Marcial, Sánchez Palomino Roberto Helbert, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Zegarra Saboya Ana Zadith

(21)

Presidente:

Contando con el quórum de reglamento, damos inicio a la Décima Novena Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población con **21** miembros titulares

Presidente:

Aprobación de las Actas.

Aprobación del acta de la Décima Octava Sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, realizada el martes 06 de mayo de 2025, y aprobada con la dispensa del trámite de su lectura

(Aprobado por Unanimidad **21 votos** a favor, en contra cero y en abstención cero)

Si no hay objeción de algún congresista, **SE DA POR APROBADA**, con la dispensa del trámite de su lectura en la presente sesión, contando con el quórum correspondiente.

Despacho

Congresistas, damos cuenta que, como parte de la AGENDA para la presente sesión, se remitió a sus correos electrónicos la documentación recibidos y enviados, citación, agenda y el acta de la décima novena sesión ordinaria y los Predictamenes.

Pasamos a la estación de informes:

INFORMES

PRESIDENTE.

Sí algún congresista desea intervenir para INFORMAR, puede solicitar el uso de la palabra a través del chat de la plataforma de Microsoft Teams.

Para mantener el orden, les agradeceré que sigan manteniendo en silencio sus micrófonos hasta el momento en que la presidencia les comunique su participación.

Estación Informes.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Si algún congresista desea intervenir para informar puedes solicitar el uso de la palabra a través del chat de la plataforma Microsoft Teams o de manera presencial.

Congresista Susel Paredes Pique

La palabra, señor presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

La congresista Susel Paredes adelante, por favor

Congresista Susel Paredes Pique

Señor presidente, el día de ayer he visitado a un grupo de personas que conforman la CONAMUSA ¿Qué es la con CONAMUSA? Es la coordinadora nacional multisectorial de salud. ¿Cuál es la función? El fondo mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la Malaria le exige a los estados para entregar sus donaciones para la lucha contra la tuberculosis, el SIDA y la Malaria, unos fondos, unas donaciones. Y este mecanismo, existe desde hace muchos años y está digamos, liderado y administrado por una secretaría técnica, como su nombre lo indica. La secretaría técnica es una persona que lleva no solo la documentación, sino las actas de las reuniones y las coordinaciones de esta coordinadora nacional multisectoriales en salud que tiene por objetivo articular a la sociedad civil la comunidad afectada por estos problemas de salud con el ministerio de salud en este caso, lo que ha ocurrido hace 15 días es que ha prescindido, no se ha renovado el contrato de la persona encargar la secretaría técnica y no se ha puesto a una nueva y hace 15 días estamos en secretaria técnica de CONAMUSA , y eso puede poner en riesgo las donaciones del fondo mundial que ahora estamos con tantos problemas con los con los restricciones de fondos, porque Usaid se ha retirado de muchos países. Bueno, de todos y este el fondo mundial también ha sufrido una mermo en sus recursos. Pero Perú es un país que requiere especialmente para el tema de lucha contra la tuberculosis, que continuemos con los nuevos tratamientos orales acortados porque antes sufrían la tortura de 180 días con inyectables. Entonces, señor presidente, yo solicito que se pida por escrito de parte de la comisión que nos indique cuando se va a llevar a cabo el concurso y cuáles son las acciones que

se han tomado. Para que esta articulación entre la sociedad civil y el estado no continúe descabezada porque los fondos estarían en peligro en perjuicio de las personas afectadas por tuberculosis. Las personas que viven con VIH básicamente no porque el tema de la Malaria aquí no es un tema. Eso, ese es mi primer informe. Segundo informe, hace 15 días he estado en la cárcel del Milagro en la libertad, una cárcel muy compleja por el tipo de internos que tiene y fui a visitar la zona donde están las personas afectadas por tuberculosis y hasta en la biblia dice que hay que visitar a los presos, pero yo he ido a visitar a quienes están con tuberculosis. Hay inclusive tuberculosis Mono drogo, resistente y Multi drogo resistente. Había una persona que tenía tuberculosis pleural y están durmiendo en el suelo con la espalda contra el suelo. Entonces yo he pedido que se intervenga al ministerio de justicia. Pero, señor presidente, yo solicito que la comisión de salud le pregunte al ministerio de salud cuáles son las acciones que están tomando para atender a las personas afectadas. Por tuberculosis en las cárceles, porque tienen una zona donde de aislamiento que se entiende. Pero el aislamiento no puede ser que estén encerrados en un cuarto con un baño atorado sin salir nunca, nunca ni siquiera al patio central en el que están entre celda y celda. Eso perjudica su recuperación y pone en riesgo a las a los contactos que tienen alrededor, porque se puede transmitir la enfermedad entonces y también por las visitas, aunque a ellos, como están en lados, no tienen visitas, pero hemos hecho este una visita muy así interno por interno. Y ustedes saben, señor presidente, por su intermedio a todos los colegas que me escuchan en la plataforma y que están aquí presentes, que en las cárceles no sólo hay sentenciados en las cárceles, hay procesados en las cárceles. Hay personas con medidas, por ejemplo, de prisión preventiva y que se han comido seis meses, un año, dos años de prisión preventiva y después resulta que no eran culpables. Pero si encima de eso vas a estar en una celda encerrado con las personas afectadas por tuberculosis, porque por las distintas razones que uno vive en la cárcel, puede por supuesto, este adquirir la enfermedad. Este hay un presupuesto, hay este una entidad que ve que es el ministerio de justicia, pero también el ministerio de salud, aunque está directamente a cargo del ministerio de justicia. Entonces, señor presidente, yo esté en todas las cárceles, visito a las

personas que tienen tuberculosis, pero esta vez que he ido al milagro, ha sido de verdad atroz, atroz. La situación que he podido ver así es que solicito que se nos informe desde el ministerio de salud ¿Qué cosa están haciendo? Especialmente vamos a empezar con el milagro, pero después hay, ya mis visitas son muy anteriores. Tengo que volver a hacer las visitas porque este ahí puede haber también. O sea, tiene que tratarse se tiene que atenderle, porque si no le das el tratamiento y las condiciones van a transmitir la enfermedad al personal de salud del penal, todos los que por alguna razón tengan contacto con estas personas. Gracias. Presidente

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

muchísimas gracias, estimada congresista vamos a hacer tomar en cuenta, digamos vuestro pedido. Si algún otro congresista desea realizar algún uniforme

Secretario Técnico Williams Alegre

En plataforma ninguno señor presidente

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

No habiendo otros informes pasamos en la estación pedidos.

Estación Pedidos

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Si algún publicista tuviera algún pedido, le agradecería solicitar el uso de la palabra a través de la plataforma Microsoft Teams o de manera presencia!.

Congresista Kelly Portalatino Avalos

Presidente Kelly Portalatino Avalos

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

La congresista Kelly adelante, por favor.

Congresista Kelly Portalatino Avalos

Muchas gracias, presidente quiero solicitar a través de usted en primer lugar, este primero, darles el saludo a todos nuestros colegas congresista que están de forma presidencial y semi presencial, Por otro lado, por su intermedio presidente, quiero solicitar que se invite al director regional de salud al director regional de recursos naturales y ambiente y a la gerencia regional de agricultura y SENASA por los sustento que voy a mencionar en estos momentos.

Presidente, tenemos nosotros,

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Congresista Kelly en qué región, por favor específico

Congresista Kelly Portalatino Avalos

De la región de Ancash. Sí, por el motivo de que sustenten qué acciones vienen realizando ante el aumento de casos positivos de metales pesados como es arsénico, plomo en sangre de nuestros niños, niñas, gestantes dentro de la provincia de Huarmey dentro de la provincia de Recuay dentro de la provincia de Pampas y, por supuesto, dentro de la provincia que tenemos nosotros de Huari que es San marcos. Como distrito. Tenemos nosotros una problemática muy grande que hoy no se ha visibilizado a nivel nacional ni el ni el ministro o premier ha tomado, pues esa esa empatía de acudir a las zonas eh de influencia directa, teniendo en consideración que hay muchas con comunidades campesinas que están solicitando su participación de mesas de trabajo para que se cumpla la responsabilidad social de las grandes minerías que hiciste dentro de la región de Ancash, sin embargo, es lamentable esta situación. Tenemos dos años que venimos nosotros haciendo un seguimiento bonito y fiscalización y no se ha visto resultados el director regional de salud. Presidente, por ese motivo le estamos solicitando porque solicitó que se la apruebe un presupuesto para que se lleve estos. se identifique si los metales pesados que se encuentran en sangre son de origen orgánico, inorgánico a país de chile, a un laboratorio país de chile y de la cual ya hay resultado. No vemos ninguna interpretación técnica legal favorable a esas alturas, más de 20 días que ya tenemos el resultado para poder seguir haciendo este un plan de contingencia. Y es preocupante la situación que pasa a mi región Ancash señor presidente. Por lo tanto, solicito con á arte de urgencia que se tome teniendo en consideración que son dos años y no hay resultados al respecto. Muchas gracias

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias congresista Kelly Portalatino el uso la palabra al congresista Elías Varas Meléndez adelante, por favor.

Congresista Elías Varas Meléndez

Gracias, presidente saludar a todos los colegas congresistas y deseo hacer un

pedido, presidente, y que espero yo que sea tocado convocado a estos señores, a la a brevedad de lo posible. Mire, presidente, el gran problema que le está pasando a mi región Ancash el gran problema que le está pasando en mi región ancas estoy seguro de que es mucho, es sí muy similar a lo que viene pasando en las zonas de influencia minera a nivel nacional. Presidente, nosotros en y quiero que lo toquen en la comisión de salud, debido de que ya es un problema netamente del atentar contra la salud pública. Dentro de lo que se viene trabajando en la industria minera. Mi región Ancash es presidente ya cuenta con casos notificados por parte del ministerio de salud. o sea, tenemos ya personas intoxicadas por metales pesados dentro de ello. tenemos casos más 300 de casos ya en la provincia de Huarmey tenemos otros casos en la parte de lo que es Recuay en San marcos en Huari Presidente, en mi región prácticamente está afectado con casos de pacientes donde se le ha tomado exámenes de orina y ha salido presencias de metal especias. Hemos impulsado mesas de trabajo para que acudan tanto los responsables del ministerio de energía y minas del medio ambiente del mismo ministerio de salud y realmente el éxito ha sido prácticamente un fracaso, un fracaso porque las autoridades no acuden a estas mesas de trabajo donde queremos delinear y ver si de alguna manera las políticas públicas con relación al a cumplir la normatividad técnica de lo que es intoxicación por metales pesados, se trata de adaptar a la región presidente. Y los esfuerzos son mulos. La población realmente viene impulsando paros viene impulsando una serie de medidas para que sea atendido por parte del ejecutivo, pero a la fecha. Tampoco se viene agendando prácticamente este problema de atentar contra la salud pública. Por ello, presidente, ya que no van a las mesas a las diferentes mesas de trabajo, estos, estos funcionarios del estado, yo le pido a usted, convoque al ministro medio ambiente, al ministro de energía y minas y al ministro de salud para tocar este problema de la intoxicación de metales pesados en la región Ancash dado que no solamente se trata de una de un riesgo, se trata ya de casos. Se trata de intoxicados por metales pesados. Por ello, presidente, espero que se cite estos ministros y se toque a la a brevedad de lo posible el problema de la de la intoxicación por metales pesados en mi región Ancash. Muchas gracias, presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias congresista vamos a tomar en cuenta su pedido, necesitar a los ministros correspondientes me ambiente de salud y energías y minas. el Congresista Ernesto Bustamante

Congresistas Ernesto Bustamante Donayre

Muchas gracias al presidente respecto al tema de los metales pesados en estas de regiones de Ancash se está mencionando y opino que no es oportuno citar a los ministros, ni de salud ni de ambiente ni energía. Lo que hay que citar es el ente técnico que es el instituto nacional de salud este a través de uno de sus institutos. que es uno de sus centros que es específicamente en SOPAS. El centro de salud ocupacional es el encargado de determinar justamente los niveles de metales pesados plomo estroncio en la sangre de los niños de los adultos, incluyendo lima y callao. Entonces, me parece a mí que deberíamos empezar por lo técnico antes de ir directamente a lo político mal haríamos aquí en citar a gobernadores regionales que no saben dónde están parados o a ministros que quizás están ocupados en temas mucho más nacionales que lo que puede ocurrir a nivel de un tema tan técnico como es la detección de metales pesados. Hay que establecer si los niveles son realmente tóxicos. Hay que establecer si los niveles se deben a efecto de minas o efecto simplemente de que Perú es un país geológicamente activo todo eso de esas son preguntas que son muy antiguas y la contaminación en sitios como cerro de Pasco o el mismo callao es pues algo que viene de hace décadas, entonces no lo vamos a solucionar. Trayendo a un ministro. Yo creo que deberíamos citar presidente al jefe del instituto o se llama ahora presidente ejecutivo del instituto nacional de salud para que venga con sus técnicos el centro de salud correspondiente tanto de salud pública como el centro de salud ocupacional y mi petición entonces sería para que a quien se cite sea en una primera instancia al instituto nacional de salud. Gracias, presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias el congresista Elías varas el uso la palabra.

Congresista Elías Varas Meléndez

Gracias, presidente. Presidente, yo le creo que mi pedido que la con convoque

a los señores ministros que tienen que ver con este problema en la intoxicación por metales pesados. Hay que entender los siguiente los técnicos e hicieron su trabajo los entes técnicos ya identificaron los casos de niños población vulnerable. Tantos niños gestantes que están ya contaminados con el metal pesado ya han hecho su trabajo y han identificado el ente decisor Es el ministro de salud, el ente decisor son los ministros que tienen que ver dentro de las políticas públicas implementadas por sus sectores. ¿Qué van a hacer con estos casos? Entonces se habla de toxicología. Han venido pacientes. Los casos identificados han llegado al hospital cayetano Heredia a la unidad Top psicología. Han llegado al instituto nacional de salud, a la unidad de pediatría y Top psicología no se tiene un plan. ¿Qué es lo que se va a hacer con los pacientes? Eso es lo que yo quiero que entiendan. Se ha convocado a todos los miembros a las localidades para ver el problema y no acuden, no acuden a los ministros, no les interese el problema de la salud pública. Eso quiero que quede bien en claro. Entonces, lo que yo pido que sea esta comisión de salud, dado que hay casos identificados de paciente, población vulnerable con valores 20 veces más de los valores permitidos 20 veces hay niños que tiene ya ganglios inflamados, hay población con alteraciones mentales, neurológicas también hay casos, ya se está denunciando a nivel de los tribunales internacionales de este atentado. Lo que yo he pretendo con esta reunión o la convocatoria que los titulaba de los pliegos que he mencionado e inclusive el director nacional de Ana, quien está dando las licencias para que estas mineras, tanto formales como informales o ilegales, vienen trabajando en las cabeceras de las cuencas en los riberas de los ríos. Entonces, yo entiendo el tema del soporte económico y las exportaciones que se genera de la industria minera son buenos, pero hay que ponerle un orden. Y quiénes son lo que tienen coordinar los sectores que tienen que ver con el problema de la industria minera. Eso quiero que se entienda acá y dado que el caso ya tenemos, ya ha impactado, o sea, casos, problemas identificados, ¿qué es lo que vamos a hacer con ellos? Planear no solamente le pasa a mi región Ancash a muchas regiones, probablemente las 24 regiones a 16 hasta donde se tiene mapeado. Entonces tenemos que ver, este es un gran problema, que no la vamos a acabar ahora porque es cierto el problema de la industria minera en el

país, países ancestrales y como ancestral, tenemos que tomarle en esta modernidad actual qué vamos a hacer con este gran problema de la intoxicación por metales pesados a eso presidente, quisiera que también se le cite al director nacional del ANA, quien tiene da las autorizaciones. Muchas gracias, presidente

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Congresista Ernesto Bustamante adelante, por favor,

Congresistas Ernesto Bustamante Donayre

presidente. Pero tal caso, pues citamos a todo el gabinete. O sea, este no es un problema que se soluciona citando a ministros. Es un tema técnico. Los niños en el callao en Pasco tienen intoxicación con plomo con Canio con estroncio hace décadas. Esto como se soluciona médicamente, por ejemplo, con quelación EDTA se puede aplicar para quelar como se dice químicamente a estos metales pesados. Pero ese es un tema regional. No es un tema nacional, porque lamentablemente, y digo, lamentablemente, porque esa es una de las razones por la que la salud y la educación están tan mal en el Perú. Hay un tema de regionalización y de descentralización mal aplicado en el Perú. Con como consecuencia, tenemos que citar a gente de la dirección regional de Ancash que no entiende quizá el tema o de callao o de Pasco y lo digo con conocimiento de causa, porque yo personalmente participado en tratar de ese programa de equilacion de metales pesados en estos niños y no hay atención por parte de las autoridades regionales qué vamos a citar al director regional de cada región ¿Por qué no partimos entonces de lo técnico? Yo quiero saber cuáles son los niveles de contaminación o supuesta contaminación con estroncio, con canio con plomo y con otros metales pesados en el Perú. El origen es geológico, el origen es minero, el origen es de la metalurgia. Queremos que saber eso y una vez que saberme es eso, podemos acometer el problema y ahí, si estaremos a las autoridades políticas que correspondan, me parece que se debe ser el orden. Señor presidente, muchas gracias.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Si se va a tomar en cuenta los pedidos y los aportes de cada uno de los presentes el usa de la palabra congresista Kelly Portalatino adelante, por favor.

Secretario Técnico Williams Alegre

Presidente en la plataforma ya no hay ningún congresista que está solicitando uso de la palabra

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

algún otro congresista que desea hacer un pedido en esa estación

Congresista Elías Varas Meléndez

Presidente con relación a mi pedido, yo quisiera y escuchándolo también al colega Bustamante, eh, sería bueno sumarle ahí al pedido al gobernador regional de mi regional Ancash al señor Koki noriega Britos

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

se va a tomar en cuenta, digamos el pedido del congresista Elías Varas en el sentido de que se va a citar también al gobernador regional de Ancash más pedidos pasamos a la siguiente estación que es orden del día.

No habiendo otros informes pasamos en la estación

Orden del Día

Primer punto:

Votación:

Presidente

Segundo punto:

Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley **02281/2021-CR, y 02031/2021-CR** "Ley que dispone la transferencia de terreno de la Beneficencia Pública de Lima ocupados por el Hospital "Víctor Larco Herrera", a favor del ministerio de salud".

Secretario técnico de lectura el Predictamen:

Señor presidente:

- Proyecto de Ley **02281/2021-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Congresista **LUIS RAÚL PICÓN QUEDO**, que propone disponer la transferencia de terreno de la beneficencia pública de lima ocupados por el hospital "Víctor Larco Herrera", a favor del ministerio de salud.

- Proyecto de Ley **02031/2021-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Perú Democrático a iniciativa

del Congresista **HÉCTOR VALER PINTO**, que propone declarar de utilidad y necesidad publica el terreno donde se encuentra el hospital "Víctor Larco Herrera", y su transferencia a favor del ministerio de salud.

El Proyecto de Ley **02281/2021-CR**, ingreso a la Comisión el 08 de junio de 2022, siendo decretada a la comisión de mujer y familia como principal, y a la Comisión de Salud y Población, como segunda comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley **02031/2021-CR**, ingreso a la Comisión el 25 de mayo de 2022, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

El Hospital Víctor Larco Herrera, ubicada en el distrito de Magdalena del Mar; es una institución especializada en la prevención, promoción, tratamiento, recuperación y rehabilitación de personas enfermas de salud mental (psiquiátricas); es decir de utilidad pública tiene funcionando en dicho lugar desde hace aproximadamente 120 años en el terreno de propiedad de la Beneficencia Pública; y que el año de 1939, se cambió el nombre con de HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA, en honor al distinguido filántropo que diera su aporte económico para la construcción y funcionamiento del hospital.

La realidad por la que atraviesa el citado hospital, en la que el MINSA, sólo mantiene la administración del servicio de salud; hace que el Estado no puede realizar mejoras ni inversión para renovar y modernizar la infraestructura del citado hospital, por tratarse de una propiedad de la Beneficencia de Lima; y que ahora con las acciones iniciadas por ésta entidad; se corre el peligro de que los pacientes que se encuentran internados por años y otros que reciben tratamiento ambulatoria, sean desalojadas por mandato judicial, afectando con ello, no sólo la inestabilidad del normal desarrollo del servicio; sino también afectar adicionalmente la salud mental de los enfermos que permanecen viven en ella como parte de su internamiento voluntario, o por mandato judicial, que busque su recuperación mental.

La presente ley, es declarar de Necesidad y utilidad Pública el terreno donde se encuentra ubicada el Hospital Víctor Larco Herrera; porque existe urgencia en que proteja no sólo el funcionamiento normal de los servicios, sino también la salud mental de todos los enfermos que se encuentran internados; razón por la se justifica la expropiación a título gratuito del terreno superficial de 211,722.74 m2 a favor del Ministerio de Salid, por tratarse de un bien de servicio público nacional.

ANTECEDENTES

El Hospital Víctor Larco Herrera, antiguamente conocido como *"Asilo Colonia de la Magdalena"*, ubicada en el distrito de Magdalena del Mar; es una institución especializada en la prevención, promoción, tratamiento, recuperación y rehabilitación de personas enfermas de salud mental (psiquiátricas); es decir de utilidad pública.

Este Hospital, tiene funcionando en dicho lugar desde hace aproximadamente 120 años, cuando se dio inicio a la construcción del actual hospital con el nombre de "Asilo Colonia de Magdalena del Mar"; en el terreno de propiedad de la Beneficencia Pública; y que el año de 1939, se cambió el nombre con de HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA, en honor al distinguido filántropo que diera su aporte económico para la construcción y funcionamiento del hospital.

En su momento éste hospital, fue el primer Centro Psiquiátrico Especializado en Latinoamérica, con personal altamente especializado, y para el cual se tenía y hasta la actualidad, con un área o espacio, amplio que permite que los enfermos internados, puedan tener un tratamiento de rehabilitación completa, y que le permita recuperarse de su salud mental, siendo en el año de 1988, el Hospital Víctor Larco Herrera, fue reconocido como Monumento Histórico del Patrimonio de la Nación, mediante Resolución Jefatural Nro. 284/INC del 18 de mayo del 1988, como parte de la Arquitectura Civil Pública.

Inicialmente dicho hospital, estuvo a cargo de la Beneficencia Pública de Lima; y es recién el año 1966, pasó a depender del Ministerio de Salud —MINSA; y que se mantiene hasta la actualidad. Cabe señalar que, el año de 1966, la Beneficencia Pública de Lima y el Ministerio de Salud Pública, firmaron un Convenio y Constitución de Usufructo, mediante el cual la Beneficencia, cedió al Ministerio de Salud, únicamente la administración del Hospital 'Víctor Larco Herrera" por el plazo de 30 años; vencido dicho plazo, el Ministerio debía de devolver la administración a la Beneficencia, por ser la legítima propietaria del inmueble, así como de su infraestructura.

Habiéndose vencido dicho plazo, el MINSA no ha cumplido con devolver; hasta que el año 2014 la Beneficencia, solicitó formalmente la devolución del terreno y del hospital; recibiendo como respuesta del MINSA, el pedido de renovación del convenio por otros 30 años más; pedido que no se hizo efectiva; razón por la que la Beneficencia entabló un proceso judicial sobre reivindicación e indemnización por daños y perjuicios, y que actualmente se encuentra en trámite con Expediente Nro. 180572015 ante el 23° juzgado civil de Lima.

La Beneficencia, ha propuesto que la reivindicación, es volver a retomar la administración de todo el hospital como fue inicialmente, y en cuyo campo superficial, tendría en mente proyectar un moderno hospital al que se le denominaría "La Ciudad de la Salud Mental Víctor Larco Herrera", según el proyecto-, la Beneficencia, estaría contemplando la participación del MINSA.

Por su parte el MINSA, también ha entablado una demanda de Prescripción Adquisitiva de Dominio, a fin de obtener la propiedad del terreno donde se encuentra el Hospital; proceso que se encuentra también en trámite.

OPINIONES RECIBIDAS DEL PROYECTO DE LEY 02031/2021-CR

a) MINISTERIO DE SALUD (MINSA)

Mediante Oficio D003445 -2024-DM-MINSA de fecha 04 de agosto de 2023, remitido por el ministro conteniendo el Informe D000669-2023-OGAJ-MINSA

emitido por el secretario general, concluyendo **LA VIABILIDAD DEL PRESENTE PROYECTO.**

MINISTERIO DE VIVIENDA, CONSTRUCCIÓN Y SANEAMIENTO – SUPERINTENDENCIA DE BIENES NACIONALES (SBN)

Mediante Carta N° 073 -SIPMYSP-CMP-2025 de fecha 02 de octubre de 2024, remitido por la decana nacional del Colegio Médico del Perú, concluyendo **no competencia**,

BENEFICENCIA PUBLICA DE LIMA

Mediante Oficio 038 -2022-P/SBLM de fecha 18 de julio de 2022, remitido por el ministro conteniendo el Informe 077-2022-GAL/SBLM emitido por el Gerente de Asesoría Legal, concluyendo la inviabilidad.

Argumentos que sustentan la propuesta

La Sociedad de Beneficencia Pública de Lima (SBPL) es una institución peruana que se dedica a la asistencia social y la beneficencia en la ciudad de Lima. Su objetivo principal es mejorar la calidad de vida de las personas más vulnerables y necesitadas de la sociedad se fundó con el objetivo de brindar asistencia a los pobres y necesitados como niños, ancianos, personas con discapacidad y familias en situación de pobreza promoviendo la educación y el desarrollo de habilidades en personas vulnerables.

El artículo 70 de la Constitución Política del Perú establece que: *"El derecho de propiedad es inviolable. El Estado lo garantiza. Se ejerce en armonía con el bien común y dentro de los límites de ley. A nadie puede privarse de su propiedad si no, exclusivamente, por causa de seguridad nacional o necesidad pública, declarada por ley, y previo pago en efectivo de indemnización justipreciada que incluya compensación por el eventual perjuicio. Hay acción ante el Poder Judicial para contestar el valor de la propiedad que el Estado haya señalado en el procedimiento expropiatorio".*

El Hospital Víctor Larco Herrera es un establecimiento de salud mental líder en Perú, que juega un papel fundamental en la atención y tratamiento de pacientes con enfermedades mentales, ofreciendo los siguientes servicios:

ATENCIÓN ESPECIALIZADA

a. **SALUD MENTAL:** El hospital se enfoca en la atención y tratamiento de pacientes con enfermedades mentales, como la esquizofrenia, el trastorno bipolar y la depresión.

b. **EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO:** El hospital cuenta con un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud mental, incluyendo psiquiatras, psicólogos, enfermeras y trabajadores sociales.

INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA

a. Investigación: El hospital es un centro de investigación en salud mental, lo que permite el desarrollo de nuevos tratamientos y terapias.

b. Docencia: El hospital también es un centro de docencia, donde se forman profesionales de la salud mental.

ATENCIÓN A LA COMUNIDAD

a. ACCESO A LA ATENCIÓN: El hospital brinda atención a pacientes de diferentes estratos socioeconómicos, lo que garantiza el acceso a la atención de salud mental para todos.

b. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN: El hospital también se enfoca en la prevención y promoción de la salud mental, lo que ayuda a reducir el estigma y la discriminación asociados a las enfermedades mentales.

c. MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA: el hospital contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias, lo que tiene un impacto positivo en la sociedad en general.

d. REDUCCIÓN DEL ESTIGMA: el hospital también contribuye a reducir el estigma y la discriminación asociados a las enfermedades mentales, lo que

ayuda a promover la inclusión y la aceptación de las personas con enfermedades mentales.

El Hospital Víctor Larco Herrera, antiguamente conocido como *"Asilo Colonia de la Magdalena"*, ubicada en el distrito de Magdalena del Mar; es una institución especializada en la prevención, promoción, tratamiento, recuperación y rehabilitación de personas enfermas de salud mental (psiquiátricas); es decir de utilidad pública.

Habiéndose vencido dicho plazo, el MINSA no ha cumplido con devolver; hasta que el año 2014 la Beneficencia, solicitó formalmente la devolución del terreno y del hospital; recibiendo como respuesta del MINSA, el pedido de renovación del convenio por otros 30 años más; pedido que no se hizo efectiva; razón por la que la Beneficencia entabló un proceso judicial sobre reivindicación e indemnización por daños y perjuicios, y que actualmente se encuentra en trámite con Expediente Nro. 180572015 ante el 23° juzgado civil de Lima.

La Beneficencia, ha propuesto que la reivindicación, es volver a retomar la administración de todo el hospital como fue inicialmente, y en cuyo campo superficial, tendría en mente proyectar un moderno hospital al que se le denominaría "La Ciudad de la Salud Mental Víctor Larco Herrera", según el proyecto-, la Beneficencia, estaría contemplando la participación del MINSA.

Por su parte el MINSA, también ha entablado una demanda de Prescripción Adquisitiva de Dominio, a fin de obtener la propiedad del terreno donde se encuentra el Hospital; proceso que se encuentra también en trámite.

Esta realidad por la que atraviesa el citado hospital, en la que el MINSA, sólo mantiene la administración del servicio de salud; hace que el Estado no puede realizar mejoras ni inversión para renovar y modernizar la infraestructura del citado hospital, por tratarse de una propiedad de la Beneficencia de Lima; y que ahora con las acciones iniciadas por ésta entidad; se corre el peligro de que los pacientes que se encuentran internados por años y otros que reciben tratamiento

ambulatoria, sean desalojadas por mandato judicial, afectando con ello, no sólo la inestabilidad del normal desarrollo del servicio; sino también afectar adicionalmente la salud mental de los enfermos que permanecen viven en ella como parte de su internamiento voluntario, o por mandato judicial, que busque su recuperación mental.

ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La aprobación de la presente ley, no generará ningún gasto o presupuesto al Tesoro Público; además que la transferencia que se apruebe mediante ley, estará exenta de todo tipo de pago; además beneficiará a los pacientes, familiares y trabajadores del hospital, seguir laborando con normalidad, así garantizar la continuidad de la prestación de los servicios especializados y permitir al Estado, que modernice la infraestructura del hospital, y con ello un mejor servicio a la comunidad.

IV. 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 **08409/2023-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO** siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República
Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE DISPONE LA TRANSFERENCIA DE TERRENO DE LA BENEFICENCIA PÚBLICA DE LIMA OCUPADOS POR EL HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA" A FAVOR DEL MINISTERIO DE SALUD

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto disponer la transferencia del terreno que en la actualidad ocupa el Hospital "Victor Larco Herrera" a favor del Ministerio de Salud, con el propósito que se implemente un nuevo instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, que fomente la investigación y permita la modernización de la infraestructura de salud.

Artículo 2. Transferencia de terreno

Transfiérase a título gratuito a favor del Ministerio de Salud, el área de terreno de 211,722.74m^2 de extensión, ubicado en la Av. Pérez Aranibar N° 600 del distrito de Magdalena del Mar, provincia y departamento de Lima, de propiedad de la Beneficencia Pública de Lima Metropolitana, que en la actualidad ocupa el Hospital "Víctor Larco Herrera", cuyos linderos y medidas perimétricas se encuentran inscritos a fojas ciento veintiocho del Tomo noventa y nueve del Registro de la Propiedad de los Registros Públicos de Lima.

Artículo 3. Uso del predio

El uso del predio será única y exclusivamente para la prestación de servicios especializados de prevención, promoción, tratamiento, recuperación y rehabilitación en psiquiatría y salud mental.

Artículo 4. Formalización

El Poder Ejecutivo formaliza la transferencia e inscripción en los Registros Públicos, así como realiza todos los actos administrativos tendientes a la formalización de la titularidad del terreno a favor del Ministerio de Salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 1 de la presente Ley.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo aprueba el reglamento de la presente ley en un plazo no mayor de sesenta días hábiles contados desde su entrada en vigor.

SEGUNDA. Adecuación normativa

El Poder Ejecutivo adecua la normativa correspondiente en un plazo no mayor de sesenta días hábiles contados a partir de la entrada en vigor de la presente ley.

Dese cuenta.
Plataforma de sesiones virtuales.
Lima, 13 de mayo de 2025.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo
Muchísimas gracias, señor presidente. Consideramos que la transferencia y los terrenos del hospital Víctor Raúl Larco Herrera de propiedad de la beneficencia pública de lima al Ministerio de Salud no resultaría viable por las siguientes razones. Número uno, la beneficencia de lima es una institución privada. La beneficencia de lima, al ser una institución privada no proceden las transferencias de sus inmuebles a título gratuito. Solo procede la expropiación a partir de una necesidad pública declarada por ley, pagando previamente una indemnización justipreciada de acuerdo con el artículo 30 de la constitución. A tratarse de un terreno de aproximadamente 211,000 metros cuadrados ubicados en una zona residencial del distrito de madalena del mar, estaría hablando de una indemnización que no debería bajar de 500,000,000 de dólares. Punto número dos, el tema se encuentra judicializado los terrenos materia de controversia cuentan con hasta tres procesos judiciales pendientes. El proceso recaído en el expediente N° 06151-2023 sobre proceso de acción de cumplimiento, el proceso recaído en el expediente N° 18057-2015 sobre proceso

de reivindicación, pago de frutos e indemnización de daños y perjuicios. Este juicio se encuentra a favor de la institución. Luego, tienen el proceso recaído en el expediente N° 07350-2017 sobre desalojo por ocupación precaria. En este contexto, si votamos a favor de la propuesta, estaríamos contraviniendo el artículo 139 numeral dos de la constitución y el artículo 20 inciso c del reglamento del congreso, que pro que prohíben expresamente a los congresistas a intervenir en procesos judiciales pendientes a favor de terceros, que es precisamente lo que busca esta propuesta. El tercer punto, señor presidente, es de carácter de sesión en uso vigente. El hospital Víctor Largo Herrera no es propietario del terreno, sino que ocupe el espacio por sesión en uso sin que esto implique el derecho real alguno sobre el bien. La sesión en uso no constituye una obligación de transferir la propiedad al ministerio de salud número 4 afecta la sostenibilidad financiera de la beneficencia de lima. Ello debido a que los terrenos actualmente usados por el hospital Víctor Larco Herrera son bienes inmuebles estratégicos para la generación reficiencia de lima, ya sea vía arriendos u otro usos económicos. Número cinco, riesgo de desnaturalización de la finalidad del bien. Los bienes que fueron recibidos en donación están destinados exclusivamente a la asistencia social y beneficencia pública y no pueden ser traspasados y estrictamente para bienes fuera de sumisión institucional, se advierte que la transferencia podría derivar en usos no alineados con los fines de la beneficencia como desarrollos inmobiliarios y no asistenciales. Por esos argumentos, señor presidente, votaremos en contra de la propuesta de este dictamen. Muchísimas gracias

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias alguna otra intervención congresista, congresista Susel paredes. Adelante, por favor.

Congresista Susel Paredes Pique

Gracias, presidente. Este es un tema bien antiguo y surge yo le he visto en las distintas instituciones en que he trabajado. El mismo problema tiene el policultorio y aquí hay que tener en cuenta, primero que nada, la voluntad del

donante. La familia Larco Herrera lo donó para manicomio entonces no se puede usar para otra cosa que no seas salud mental en parte jurídicamente tiene razón la congresista Aguayo, pero también hay una realidad que parte del problema que han constituido todas las sociedades de beneficencia del Perú que son entes privados de derecho público. Entonces nos encontramos, por ejemplo, con casonas en lima, que son discotecas con casonas en Trujillo que son cantinas. Entonces, acá hay dos problemas, uno, el de salud que hay que ver que se hace con el hospital Víctor Larco Herrera, pero no podemos permitir que eso no se garantice como hospital o complejo para la salud mental, porque la voluntad del donante, el Larco herrera fue que era para eso, no fue para otra cosa. Sólo se puede usar para temas de salud mental. Entonces, señor presidente, este yo quería hacer esa reflexión porque además conozco el terreno. Es inmenso, tiene otro factor. Hay partes de su construcción que son patrimonio cultural que no se pueden tocar, pero nadie puede negar que en lima es urgente tener un gran complejo moderno que atienda a las salud mental de nosotras y nosotros los limeños que somos más de 11,000,000 de personas con múltiples problemas, por ejemplo, no hay un centro de desintoxicación del estado. Los únicos que pueden ir a hacerse un proceso de desintoxicación cuando tienen problemas de adicción son quienes tienen para pagar una clínica porque después los manda donde los encierran los encadenan y se mueren. Se incendian de tragedias que hace pocos se han escapado también de por el techo de un de un esto de estos sitios de adicciones. Entonces, el señor presidente es un tema súper profundo, pero yo creo que, si es declarativa y no establece disposiciones, podemos continuar con el proceso. Sin que esto sea o hice para que, por supuesto, después se haga los procesos respectivos de expropiación que exige la norma.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias, el congresista Ernesto Bustamante, adelante, por favor.

Congresistas Ernesto Bustamante Donayre

Gracias, presidente. Este dictamen ha sido construido en función de dos proyectos de ley. Uno de ellos es declarativo y el otro es dispositivo. El dictamen ha sido construido de manera dispositiva porque dice directamente dispone que se transfería y sí bien es cierto, hay un tema de origen o de voluntades para este

hospital. Este hospital data, pues del siglo 19, 1800 y pico que era el hospital civil de la misericordia, también conocido como manicomio del cercado y está construido al estilo neuro psiquiátrico de los años del siglo 19, pabellones chiquitito de dos pisos repartidos en un gran espacio, mucho sitio para caminar. No es realmente un hospital psiquiátrico como dijo la congresista a paredes, no se puede construir ni siquiera un edificio al costado porque es patrimonio cultural. Entonces, no se puede hacer allí un centro psiquiátrico moderno, sino mantenerlo como está con muy pocos pacientes. Es un terreno inmenso valiosísimo y yo creo que cualquier dinero podría ser suficiente para construir un hospital psiquiátrico de la verdad moderno en otra parte de lima, no allí. Pero, por otro lado, esta es propiedad de la beneficencia y la beneficencia no es deficiencia pública de lima. y cualquier otra beneficencia por ley no son entidades del estado. Son entidades, personas jurídicas de derecho público interno más no son propiedades del estado, no son estatales. En consecuencia, cómo se puede quitarle a una entidad privada en este caso, una propiedad si no es por expropiación, pero esto no es una, esto no es una ley de expropiación. Entonces, una ley más bien de Transfiérase no es como que transfieran la casa de alguien a favor de del ministerio de salud. Eso no puede hacerse, no puede hacerse. Entonces este y por otro lado está judicializado como ya explicó la congresista Milagros Jauregui esto está judicializado en diferentes niveles. Por lo menos hay una de desalojo que yo sepa y entonces, como podemos nosotros sin violar el artículo 191, creo 61 de la constitución, el que nos metamos en un tema que está judicializado No, no podríamos. Entonces yo veo hay diferentes falencias en este proyecto. Estás muy bien intencionado. Yo también conozco el hospital Larco herrera la primera vez que lo visité, fue cuando yo un estudiante vi cómo se hacía los shocks de aquella época No tanto insulínicos. Nos hacían ver electros shocks. Una cosa de esa época se aplica la psiquiatría clásica allí es un, es un, básicamente un museo. Es histórico Entonces yo no veo la necesidad ni siquiera de punto de vista de construcción hospitalaria para que esto voy pueda ir a manos del MINSA a menos que el poder judicial decida que si va no. Pero eso es un tema judicializado mal haríamos nosotros del poder legislativo en meternos en ese tema. Entonces, mi posición también es contraria a la aprobación de este

proyecto, quizá se puede salvar si hay un cuarto intermedio y se modifica los términos del del proyecto para no tener que mandarlo el archivo no, pero porque digamos el propósito es muy loable que es que exista una mejor psiquiatría, una mejor atención de pacientes que requieren atención de salud mental, cosa que es un tema gravísimo en el Perú Gracias, presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias la congresista Silvana Robles Araujo tiene el uso de la palabra. Adelante, por favor.

Congresista silvana podría levantar tu audio, por favor no se te escucha, Podría levantar tu audio Silvana Robles se te escucha bajísimo.

Congresista Silvana Robles Araujo

Presidente, retomo mi intervención

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

si te escucha ahora, si bien, adelante, por favor.

Congresista Silvana Robles Araujo

Gracias, presidente, y el mismo dictamen señala que entre la beneficencia pública de lima y el ministerio de salud existe un convenio de usufructo sobre este predio para el funcionamiento del hospital, convenio que se ha venido renovando hasta el año 2014 cuya renovación en nuevos términos debería hacer el camino para poder resolver este problema, que bien ya lo han mencionado mis colegas. Pero es cierto también que desde el año 2015 se encuentra en giro un proceso judicial de reivindicación e indemnización invocado por la beneficencia contra el ministerio de salud contra la con la finalidad de poder recuperar el predio en su condición de legítima propietaria. Por otra parte, el decreto legislativo 1411 que regula la naturaleza jurídica de las sociedades de beneficencia, se dispone que los actos de disposición de sus bienes se hagan de acuerdo con las normas que regulan los bienes estatales en este sentido. Señor presidente, la Ley 29151 Ley del sistema nacional de bienes estatales regula efectivamente, pero en ningún caso la transferencia por ley y a título gratuito, como dispone este presente dictamen, lo cual ya constituye una confiscación Finalmente, de conformidad con el artículo 70 de la constitución, los

bienes privados de personas naturales o jurídicas pueden ser expropiados por causas de seguridad nacional o necesidad pública declarada por ley y previo pago en efectivo de indemnización, que incluye compensación por el eventual perjuicio en consecuencia, presidente considero contrario a la constitución, interferir mediante una ley en la solución o posible solución de un conflicto que está a la actualidad judicializado estado en el 23 juzgado civil de lima, pero también al poder pretender transferir y a título gratuito un predio de la beneficencia pública de lima al margen de las regulaciones establecidas por la ley correspondiente en ningún caso mediante ley. Por estas consideraciones, señor presidente, mi voto va a ser en contra lo cual. restituyo o puedo volver a mencionar la intención es muy buena, pero el camino no es el correcto. Gracias, señor presidente

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias a alguna otra intervención, presidente la congresista Jenny López adelante por favor.

Congresista Jenny López Morales

Gracias, presidente Por su intermedio saludar a mis colegas que se encuentra presencialmente y también en la plataforma virtual y todo lo que están se encuentra en esta sala. Presidente, considerando los aportes de los colegas y el tiendo que es necesario un análisis físico legal del del predio del que está en posición del hospital del arco herrera. Propongo un cuarto intermedio para proponer un dictamen declarativo.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias congresista la congresista Mery Infanta Castañeda, adelante, por favor.

Congresista Mery Infantes Castañeda

Señor presidente, muchísimas gracias, Siempre, usted muy Le puedo decir muy comprometido con esta comisión. señor presidente el motivo de mi inasistencia fue de que a las 2 de la tarde me van a intervenir quirúrgicamente. Quería ser el pedido que vaya mi zona para la comisión de salud. Ya había presentado ya una solicitud. Quería a ver su conformidad para que usted vaya a mi región, porque

es importantísimo de que la comisión de salud vaya, ya que hemos coordinado con el alcalde con el gobernador y ellos están aptos para recibirle. Muchísimas gracias por su consideración Yo estoy en estos me momento retirándome ya de todo lo que es el zoom, porque ya me interviene. Pero, señor presidente, con su venia, pido que vaya la comisión de salud zona Amazonas. Muchísimas gracias.

Presidente:

Pasa a cuarto intermedio para solicitar opiniones y dictaminar declarativo

Presidente:
Siguiente Punto.

Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley **010326/2024-CR** "Ley que fortalece y reordena el servicio de salud creando establecimientos de salud del segundo nivel de atención dentro del territorio nacional".

Secretario técnico de lectura el Predictamen:

Señor presidente:

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

Proyecto de Ley **010326/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Podemos Perú a iniciativa del congresista **LUIS RAÚL PICÓN QUEDO.**

Ingreso del proyecto a la Comisión

El Proyecto de Ley **010326/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 26 de febrero de 2025, siendo decretada a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República en condición de principal comisión dictaminadora, y a la Comisión de Salud y Población, como segunda comisión dictaminadora.

CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA Y PROBLEMAS QUE PRETENDE RESOLVER

Proyecto de Ley 10326/2024-CR

La fórmula legal del proyecto consta de cinco artículos y dos disposiciones complementarias finales.

Según lo expresado en la exposición de motivos uno de los desafíos más importantes es la accesibilidad a los servicios de salud de calidad, especialmente en zonas pobres y rurales. En cuanto a las enfermedades no transmisibles, Perú enfrenta desafíos significativos en la prevención, control del cáncer, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares, la prevalencia del consumo de tabaco entre las personas de 15 años o más fue de 6,6% en 2023, mientras que la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 68,1% en 2022.

La salud en el Perú requiere una atención integral y equitativa para abordar los desafíos significativos en la reducción de mortalidad infantil y materna existente, el acceso a servicios de salud de calidad, prevención y control de enfermedades no transmisibles.

se comprobó la falta de personal médico especializado. En la mayoría de los centros de salud se requiere ginecólogos, pediatras, pese a su categoría y en razón de su demanda; así como de insumos en el servicio de radiografía para el apoyo en el diagnóstico en lo que va de las visitas efectuadas a los centros médicos de los distritos de Magdalena del Mar, Lince, Jesús María, Breña, La Victoria, Chorrillos, Rímac y Cercado de Lima, se pudo comprobar la presencia de paredes en mal estado, la falta de accesibilidad en las puertas de ingreso y al interior de los centros, así como mobiliario en pésimo estado y equipos médicos sin mantenimiento u obsoletos, que requieren ser reemplazados.

Establecimiento de salud del segundo nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de salud de población de su ámbito jurisdiccional, a través de una atención integral ambulatoria y hospitalaria en cuatro especialidades básicas que puede ser medicina interna, ginecología, cirugía general, pediatría, anestesiología, con acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y daños, recuperación y rehabilitación de problemas de salud.

ANTECEDENTES

Se inició con la aprobación de la Ley 27783 "Ley de descentralización", también conocida como Ley de Bases de la Descentralización, y la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud (Ley 27657). Estas leyes establecieron los marcos normativos para la transferencia de competencias y recursos económicos autónomos desde el gobierno central hacia los gobiernos regionales y locales. Sin embargo, también se a buscado considerar otros aspectos para categorizar establecimientos de salud, como lo preceptuado en la 1Resolución Ministerial N° 076-2014-MINSA que aprueba "la guía técnica para la categorización de establecimientos del sector salud".

En el mundo globalizado de hoy, el Estado moderno implementa prácticas eficientes y descentralizadas de gestión, es así que surge la necesidad de disponer de un sistema de control gerencial que facilite guiar a la organización en el logro de los objetivos institucionales y sanitarios, contribuyendo a desarrollar herramientas e instrumentos que coadyuven en la medición del desempeño de la gestión en los diferentes niveles de atención con relación a la función que le corresponde asumir.

Es de suma importancia disponer de un sistema de medición de la gestión, por cuanto en estos tiempos la información es clave para la toma de decisiones efectiva y ello requiere mantener bajo control las diversas variables que afectan a la organización. Es así que el Cuadro de Mando Integral se convierte en una herramienta de gestión estratégica.

En este marco, el Ministerio de Salud, órgano rector del Sistema de Salud a través de la Dirección General de Salud de las Personas viene implementando un sistema de control gerencia orientado a mejorar la operatividad de los procesos con la finalidad brindar a los ciudadanos y ciudadanos del país una atención integral de calidad que contribuya a satisfacer las necesidades de salud. Es así que se cuenta con documentos normativos que miden el desempeño de la gestión de las Direcciones de Salud, Direcciones Regionales de Salud y Gerencias Regionales

de Salud, a través del componente de supervisión integral; como otro elemento clave de control gerencial también se dispone el marco normativo del monitoreo de la gestión que define el proceso de medición del desempeño de los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención; el cual se presenta como contenido de este documento.

OPINIONES RECIBIDAS DEL PROYECTO DE LEY 010326/2024-CR

a) **MINISTERIO DE SALUD (MINSA)**

Mediante Oficio D000724-2025-DM-MINSA de fecha 24 de marzo del 2025, remitido por el ministro de salud traslada el Informe D000273-2025-OGAJ-MINSA emitido por el secretario general, concluye **LA VIABILIDAD DEL PROYECTO CON COMENTARIOS.**

a) **MINISTRO DE ECONOMÍA Y FINANZAS (MEF)**

Mediante Oficio 1056-2025-EF/13.01 de fecha 26 de marzo de2025, remitido por la secretaria general INFORME 0216-2025-EF/50.04, emitido por director general de Presupuesto Público, manifestando **LA VIABILIDAD CON OBSERVACIONES.**

a) **COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ (CMP)**

Mediante CARTA N° 4458 - D-CMP-2025 de fecha 24 de marzo de 2025, remitido por decano nacional INFORME 046-SIPMYSP-CMP-2025, emitido por titular de la secretaría de incidencia política en medicina y salud pública, manifestando **la no viabilidad con observaciones el presente proyecto.**

Argumentos que sustentan la propuesta

La salud en nuestro país es un tema complejo que ha venido presentando desafíos bastante significativos en los últimos años. Según la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, así que, el estado peruano tiene la obligación de luchar para mejorar la calidad de vida de nuestra población a través de una buena atención integral, oportuna y equitativa.

El segundo nivel de atención de salud se refiere a la atención médica especializada que se proporciona a los pacientes que requieren un nivel de cuidado más avanzado que el que se ofrece en el primer nivel de atención.

Aunque se han logrado avances significativos en la ampliación de la cobertura y la protección poblacional, aún existen graves inequidades para el acceso y resultados de salud especialmente para la población más vulnerable de nuestro país siendo la afectada.

Uno de los desafíos más importantes es la accesibilidad a los servicios de salud de calidad, especialmente en zonas pobres y rurales. En cuanto a las enfermedades no transmisibles, Perú enfrenta desafíos significativos en la prevención, control del cáncer, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares, la prevalencia del consumo de tabaco entre las personas de 15 años o más fue de 6,6% en 2023, mientras que la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 68,1% en 2022.
La salud en el Perú requiere una atención integral y equitativa para abordar los desafíos significativos en la reducción de mortalidad infantil y materna existente, el acceso a servicios de salud de calidad, prevención y control de enfermedades no transmisibles.

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 **010326/2024-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO** siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República
Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE FORTALECE Y REORDENA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL

Artículo 1. Objeto de la ley

La presente ley tiene por objeto el fortalecimiento y reordenamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención de atención de salud pública del territorio nacional.

Artículo 2. Finalidad de la ley

La finalidad de la presente ley es optimizar la calidad, equidad, eficiencia, cobertura y efectividad del servicio de salud pública del segundo nivel de atención, así como disponer la creación establecimientos de salud de segundo nivel de atención sean únicamente de categoría II-1 o II-2, en cada capital de provincia del país.

Artículo 3. Alcances

Dentro de los alcances de la presente ley comprende el equipamiento, modernización, mejoramiento, implementación, mantenimiento y dotación de los recursos humanos para el fortalecimiento en la calidad de servicio de salud de todos los establecimientos de salud pública con categoría de segundo nivel de atención sean únicamente de categoría II-1 o II-2, en cada capital de provincia del país.

Artículo 4. Instituciones involucradas

El Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud y coordinación con Essalud, con cargo a sus presupuestos institucionales, planifican acciones con la finalidad de fortalecer y reordenar el segundo nivel de atención para dar viabilidad y ejecutar la creación, equipamiento, modernización, mejoramiento, implementación, mantenimiento y dotación de los recursos humanos que permita potenciar el segundo nivel de atención hospitalaria.

Artículo 5. Ministerio de Salud y Essalud

El MINSA y Essalud son los responsables de realizar las acciones dentro de sus alcances y competencias pertinentes para dictar directivas normativas para la creación, fortalecer y reordenar el segundo nivel de atención de segundo nivel de atención sean únicamente de categoría II-1 o II-2, en cada capital de provincia del Perú, de calidad en tiempo oportuno a fin de prestar un servicio eficiente y proteja la salud de los pacientes en todo el territorio nacional.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. Reglamentación

El Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud y en coordinación con Essalud, aprueba el reglamento de la presente ley en un plazo no mayor de sesenta días calendario contados a partir de su entrada en vigor.

SEGUNDA. Implementación

El MINSA establece el plan de implementación de la presente ley en un plazo no mayor de ciento veinte días calendario contados a partir de la publicación de su reglamento.

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 13 de abril de 2025

Presidente:

Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra a través de la plataforma de Microsoft Teams.

Congresista Susel Paredes Pique

Señor presidente este proyecto me resulta muy interesante y quiero apoyarlo porque efectivamente necesitamos un intermedio en la atención de salud y porque los puestos de salud atienden en un horario muy recortado y tienen pocos médicos y menos especialistas. Entonces si nosotros no queremos lo que pasa ahora, que es que los hospitales no dan más, necesitamos un intermedio y necesitamos un intermedio cercano a la ciudadanía. Entonces este estos niveles, por ejemplo, que en paz descansa en nuestro colega Nano Guerra García tuvo un problema de salud, se acercó a ese establecimiento, pero no atendía de noche cuando rompieron la puerta. Qué dijo el guachimán es que no hay nadie, sólo estoy yo cuidando el establecimiento. Si ese establecimiento, hubiera tenido estas características, tal vez se le hubiera podido salvar la vida. Y así a miles de peruanos que son personas anónimas pero que no llegan, hay que conocer el Perú, por ejemplo, a ver enfermate en el codo el Pozuzo uso a dónde vas a salir, a que te atiendan seis horas para Pucallpa otra cantidad para Pozuzo y

cuántos sitios más. Entonces hay provincias o distritos aislados que necesitan que se descentralicen los servicios especializado. Esto va a permitir la reducción de la sobrecarga en los hospitales de tercer nivel. Va a mejorar la detección y tratamiento temprano de enfermedades en el Perú tenemos un problema muy grave de cáncer muy grave, especialmente entre nosotras las mujeres, equidad en el acceso a la salud, porque los establecimientos quedan muy lejos. El fortalecimiento del sistema de referencia y contra referencia el e impacto económico y social va a ser positivo, porque encuentras ese establecimiento más cerca, respuesta rápida en emergencias, pero también en pandemia. Mire las lecciones que nos ha dejado en la pandemia. Todavía no las asumimos y no hacemos las correcciones y garantizar el derecho constitucional a la salud. Y para eso necesitamos estos establecimientos. Entonces, señor presidente, yo creo yo voy a votar a favor. Pero creo que este proyecto es necesario, porque lo hemos visto en la pérdida de vidas humanas, especialmente de las zonas de las personas que viven en zonas alejadas y que no van a llegar por su problema salud no van a llegar hasta el otro establecimiento que tiene otro horario que tiene otras especialidades. Señor presidente, así es que yo invoco también. Los representación nacional que, conforme esta comisión es salud vote a favor. Gracias, presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias. Quisiera de todas maneras ampliar, digamos, este importante proyecto toda vez que es de mi autoría y lo que se quiere es reordenar el sistema salud a nivel nacional. Todavía es que el segundo nivel de atención funciona y existe el II-1 con cuatro especialidades básicas cirugía, Ginecobstetricia, Medicina interna, Pediatría y el II-2 es estas cuatro especialidades básicas más otras especialidades como traumatología, neuro cirugía, cardiología y otras más. Y lo que se quiere y se desea es fortalecer y reordenar el sistema de salud a nivel nacional, no solo de alguna región en particular, sino a nivel nacional todavía que tenemos el primer nivel de atención que tienen. Los puestos de salud I-1 y II-2 el primer nivel de atención tiene los centro de salud, que es I-3 y I-4 y el segundo nivel de atención son los hospitales categoría II-1 que tiene las cuatro especialidades básicas que hemos

mencionado, Cirugía, Ginecobstetricia, Medicina interna, Pediatría y la II-2 es las cuatro básicas más otras especialidades que son traumatología, neurocirugía, cardiología, urología y otras más. Y el propósito de esto es que hacer que el segundo nivel de la atención se reordene, se fortalezca y esté en cada capital de provincia a nivel nacional. Hay 186 provincias en todo el país de estas únicamente el 30 o 40 porciento están cubiertas con un hospital, categoría II-1 o II-2 y el propósito es que sea el 100 por ciento para que, como hacía referencia a la congresista Susel Paredes, la población esté protegida con establecimiento de salud adecuados, necesarios y acordes a la realidad nacional. Hay que entender que un ámbito provincial, un establecimiento, solo un hospital II-1 o II-2 cobertura entre el 90 al 95 % de las patologías de ese ámbito provincial y quienes somos provincianos sabemos si entendemos que en nuestra provincia únicamente entre el 30 a 40 porcientos de sus provincias tienen un hospital II-1 o II-2 Los otros capital de provincia tienen centro de salud y esto es preocupante y esto es agravante porque quien pierde la población cuando hay una complicación en embarazo, cuando hay una a un traumatismo encéfalo craniano, cuando hay un accidente de tránsito, tiene que llegar a la capital de la región o a la capital del país. Por eso nuestra preocupación y este proyecto es para reordenar y fortalecer el segundo nivel de atención. Por eso creemos que vamos a permitir que los mismos de esta comisión voten y apoyen decididamente. Muchísimas gracias algún otro congresista desea intervenir el congresista German Tacuri Adelante, por favor.

Congresista German Tacuri Valdivia

Gracias, presidente. Saludo de la tarde a los miembros de la comisión haciendo un análisis un poco más profundo. En realidad, la salud no es un gasto, es una inversión. Y obviamente, como usted manifiesta, los que venimos de provincias, somos los que menos atención tenemos y cuántas veces. Como congresistas, muchas veces recibimos llamadas y que falta una cama para una determinada especialidad y que hacemos trámites pudiendo fortalecer los hospitales en provincias y hay situaciones en las que tan bien administrativamente, por ejemplo, en Ayacucho manifestaban que de un nivel superior lo bajaban de categoría para qué para que ese personal pudiera ser trasladado a otro

nosocomio a otro lugar, quedando en indefensión, quedando en no la atención adecuada de salud a esa población y analizando este proyecto de ley realmente es importante, pero también me imagino que quienes estén manejando la parte económica. Van a ir, esto genera costo. Pero si es por la salud que podríamos pensar si la salud se mide por una inversión económica, pues para decir que es gasto, estamos muy mal. Claro, tiene que ser progresivo. Sí, tenemos que tener una forma de medir, El impacto que tiene esta este proyecto de ley, pero ya en el camino se tendrá que ver, pero que se implemente y que este proyecto de ley realmente va a tratar de alguna manera de hacer visibilizar a los lugares más alejados de nuestro país. Y si la propuesta es que se tenga de esta con estas características, uno por provincia sería fundamental. Sería importante tenerlo. Gracias, presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias estimado congresista, algún otro congresista desea intervenir, Pues no habiendo más congresistas vamos a proceder al voto señor secretario técnico la votación correspondiente.

Secretario Técnico Williams Alegre

Señor presidente del el dictamen 010326/2024 en las ha sido aprobado por mayoría con 16 votos a favor, 0 en contra y 3 abstenciones adelante señor presidente

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Agradece sinceramente la votación mayoritaria de los colegas congresistas. Creemos que se está trabajando por fortalecer no solo el primer a nivel de atención, permitir que en cada capital de distrito tengamos un establecimiento categoría I-4 que tiene que atienda 24 horas del día y fortalecer el segundo nivel de atención para permitir que en cada capital de provincia tengamos un hospital categoría II-1 o II-2 En esto se está trabajando y tengan por seguro que vamos a permitir que en el pleno del congreso lo más pronto posible, se debate y se apruebe este importante proyecto. Reitero mi agradecimiento a los colegas congresistas el siguiente punto,

PRESIDENTE:

No habiendo otras intervenciones, se procede a votar.

El presente dictamen fue aprobado por mayoría con la dispensa del acta y su lectura para ejecutar los acuerdos aprobados en la décima novena sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el 13 de mayo de 2025, se debatió y aprobó el presente dictamen, con el voto Unanue de los presentes. Votaron a favor los congresistas: Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Paredes Piqué Susel Ana María, Arriola Tueros José Alberto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Infantes Castañeda Mery Eliana, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda Marleny, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Varas Meléndez Elías Marcial, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Zegarra Saboya Ana Zadith.

Abstención: Bustamante Donayre Ernesto, Huamán Coronado Raúl, López Morales Jeny Luz.

Presidente.

Siguiente punto.

Proyecto de Ley **08623/2024-CR** "Ley que declara el 15 de setiembre de cada año como el "Día Nacional de la Hepatología en el Perú"

Secretario técnico de lectura el Predictamen:

Señor presidente:

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

Proyecto de Ley **08623/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Fuerza Popular a iniciativa de la Congresista **AURISTELA ANA OBANDO MORGAN.**

Ingreso del proyecto a la Comisión

El Proyecto de Ley **08623/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 15 de agosto de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA Y PROBLEMAS QUE PRETENDE RESOLVER

Proyecto de Ley 08623/2024-CR

La fórmula legal del proyecto consta de un artículo y una Disposición Complementaria Final, detallados a continuación:

- Artículo Único. Declaración.
  DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL
- ÚNICA. Implementación.

En la exposición de motivos indica que, en reconocimiento a los esfuerzos que realizan los profesionales de la salud, especialistas gastroenterólogos al servicio a la medicina, es necesario que se declare cada 15 de setiembre el "Día Nacional de la Hepatología en el Perú", conmemorando un año más de la fundación de la Asociación Peruana para el Estudio del Hígado y en homenaje a la lucha contra las enfermedades hepáticas crónicas. Las campañas de concientización y eventos de difusión a ser realizados el 15 de setiembre, además permitirán que la población tome conocimiento de las medidas y cambios de hábitos más efectivos para prevenir las enfermedades hepáticas y conocer que la cirrosis hepática es la quinta causa de muerte en el Perú, a fin de lograr revertir esta situación.

La hepatología, es la rama de la medicina que estudia órganos como el hígado, la vesícula biliar, la vía biliar y el páncreas, así como el tratamiento de sus trastornos. Se ha dado de la mano de la aparición con marcadores serológicos que identifican diversos tipos de virus hepatotropos; la aparición de vacunas que permiten una protección efectiva contra algunos de estos virus (A y B); la determinación de marcadores inmunológicos para la diferenciación de

enfermedades colestásicas y autoinmunes; el desarrollo de técnicas radiológicas y endoscópicas que permiten un diagnóstico más fino de patología tumoral y/o obstructiva del hígado y las vías biliares. Finalmente, la presencia de diversas terapias que permiten un mejor control de enfermedades hepáticas y sin lugar a dudas la realización de trasplantes hepáticos exitosos ha hecho de la hepatología una especialidad con un bien ganado prestigio en nuestro país.

ANTECEDENTES

La hepatología, en general, a nivel mundial, es una especialidad nueva, que nace a finales de los 50s" e inicios de los 60s". Los padres de la hepatología pueden ser considerados los doctores Hans Popper y Sheila Sherlock.

En el año 1992 en el Congreso realizado en Caracas por la Asociación Latinoamericana para el Estudio del Hígado, el Dr. Rolando Figueroa Barrios, insigne hepatólogo y profesor de varias generaciones de gastroenterólogos, al retomar al Perú, reunió a los médicos peruanos y un día 15 de Setiembre de ese mismo año se formalizó la Asociación siendo el primer presidente el Dr. Rolando Figueroa, vicepresidente el Dr. Alejandro Colichón y como secretario general el Dr. Guillermo Valladares, difundiendo la hepatología a nivel nacional, tanto en médicos generales como especialistas, convirtiéndose en un órgano de consulta de diversas entidades del Estado que promueve permanentemente la investigación en la Hepatología, logrando una posición de sólido liderazgo en la especialidad a nivel local, Latinoamericano e internacional, a través de sus diferentes actividades académicas y divulgativas.

OPINIONES E INFORMACIÓN

MINISTERIO DE SALUD (MINSA)

Mediante Oficio D003758-2024-DM-MINSA de fecha 27 de diciembre de 2024, remitido por el ministro conteniendo el Informe D001220-2024-OGAJ-MINSA emitido por el secretario general, concluyendo la **no viabilidad** del presente proyecto,

COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ (CMP) - SOCIEDAD GASTROENTEROLOGÍA DEL PERÚ

Mediante Carta N° 073 -SIPMYSP-CMP-2025 de fecha 02 de octubre de 2024, remitido por la decana nacional del Colegio Médico del Perú, concluyendo **LA VIABILIDAD CON OBSERVACIONES DEL PRESENTE PROYECTO**,

Argumentos que sustentan la propuesta

La hepatología es la rama de la medicina que se enfoca en el estudio, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del hígado y las vías biliares. Los hepatólogos son médicos especializados en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades hepáticas, como la hepatitis, la cirrosis, el cáncer de hígado y otras afecciones relacionadas con el hígado y las vías biliares.

ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La presente iniciativa no irroga gasto alguno al Estado, y no implica en ninguna circunstancia el uso del presupuesto público, por el contrario, tiene por objeto reconocer y declarar el 15 de setiembre de cada año el "Día Nacional de la Hepatología en el Perú", conmemorando un año más de la fundación de la Asociación Peruana para el Estudio del Hígado y en homenaje a la lucha contra las enfermedades hepáticas crónicas, siendo la cirrosis hepática la quinta causa de muerte en el Perú.

Por otro lado, en reconocimiento a los profesionales de la salud que día a día se esfuerzan en salvar a cientos de pacientes con enfermedades hepáticas en nuestro país.

Favorece también a la población, porque podrá tomar conciencia y conocimiento de cómo prevenir enfermedades hepáticas y del daño que estas pueden causar en su organismo. La implementación de la norma, permitirá disminuir los casos de cirrosis hepática en la población, mejorar la calidad de vida de la población.

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 **08409/2023-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO** siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República
Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL EL 15 DE SETIEMBRE DE CADA AÑO COMO EL "DIA NACIONAL DE LA HEPATOLOGIA EN EL PERÚ"

Artículo único. Declaración de interés nacional

Declárese el 15 de setiembre "Día Nacional de la Hepatología en el Perú", a fin de concientizar a la población sobre la prevención y lucha contra las enfermedades hepáticas crónicas, especialmente de la cirrosis hepática, por ser una de las principales causas de muerte en el Perú.

Dese cuenta.
Plataforma de sesiones virtuales.
Lima, 13 de mayo de 2025
Presidente:

Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra a través de la plataforma de Microsoft Teams.

Congresista Auristela Ana Obando Morgan

Gracias señor presidente, por su intermedio saludo a los miembros de la comisión de salud y me permito sustentar el proyecto de ley **08623** que propone declarar el día 15 de septiembre de cada año como el día nacional de la Hepatología en el Perú en reconocimiento a la lucha contra las enfermedades

hepáticas crónicas siendo las cirrosis hepática, la quinta causa de muerte en nuestro país. La hepatología como especialidad médica surge en el mundo hacia finales de los años 50 e inicios de los 60 enfocándose en el estudio diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de hígado en el Perú. El hígado graso se ha convertido en la principal causa de cirrosis hepática. Esta enfermedad crónica actualmente no reversible, represa una amenaza seria para la salud pública. Herramientas modernas como el FibroScan permití medir el grado de fibrosis hepática, es decir, endurecimiento de hígado, reemplazando así a procedimientos invasivos como las biopsia hepáticas que conllevan riesgos de sangrado perforación. Gracias a estas innovaciones, se puede brindar un mejor tratamiento y seguimiento a los pacientes entre el 2013 y 2023 y la unidad funcional de hígado ha diagnosticado más de 6,000 casos de cirrosis hepática en el país. Asimismo, según el sistema de hechos vitales certificado de función del año 2021 y en 2019 la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado, ocuparon el quinto lugar entre las principales causas de mortalidad registrándose 7442 fallecimientos. Este proyecto de ley busca reconocer el incansable trabajo de los profesionales de la salud, especialmente de los gastroenterólogos y patólogos, que en día a día luchan contra estas enfermedades. Asimismo, conmemora un hecho histórico el 15 de septiembre 1992 de durante el congreso de la asociación latinoamericana para el estudio del hígado en Caracas, se fundó la asociación peruana para el estudio del hígado. Bajo el liderazgo del destacado hepatólogo, Doctor Rolando Figueroa Barrios desde su fundación. Esta asociación ha promovido la investigación, formación médica y divulgación científica en el campo de la hepatología consolidándose como un referente nacional e internacional. Cabe señalar, señor presidente, que esta iniciativa no genera gasto alguno al estado ni compromete recursos públicos. Por el contrario. Se enmarca dentro de las políticas de estado, específicamente en el 13 relacionado al acceso universal a los servicios de salud y la seguridad social, fortaleciendo la promoción de la salud y la prevención de enfermedades crónicas. Por todo lo expuesto, dejo a consideración de la comisión de salud este importante y necesario proyecto de ley para su debate y aprobación. Muchas gracias, señor presidente, señores colegas congresistas

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias estimada congresista, algún otro congresista desea intervenir la congresista Kelly Portalatino.

Congresista Kelly Portalatino Avalos

Gracias, presidente. Primero saludar este a nuestra colega por esta iniciativa legislativa y a usted, presidente, porque el día nacional de la hepatología en el Perú es no solamente hablar de celebrar el día, sino también de buscar la empatía y la sensibilización. Aquellos familiares específicamente de aquellos pacientes que tienen, pues, problemas hepáticos y que esto acarrea como un efecto secundario de enfermedades de daños no transmisibles. Cómo es la es Definitivamente la diabetes hipertensión y otros. Y también por qué no hablar del tema oncológico, que es un tema muy crucial que conlleva, pues, a estas enfermedades. Sin embargo, no quiero dejar de mencionar que toda ley que se declara dentro de ese congresos de la república a través de la comisión ordinaria también al momento se ser publicado en el diario Peruano, todos los gobernadores regionales cuando se habla de salud pública, tienen que hacerlo los suyos sin civilizar y también sacar un pronunciamiento de educación, aquella población jóvenes que están en una etapa de formación para que podamos nosotros tener, pues, esa cultura de prevención y promoción en la salud en ese sentido. Presidente, desde ya estamos votando a favor. Gracias.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias. Estimada congresista algún otro congresista desea intervenir hacer el uso a la palabra, no viendo otras intervenciones vamos a proceder la votación correspondiente. secretario técnico proceda la votación.

PRESIDENTE:

No habiendo otras intervenciones, se procede a votar.

El presente dictamen fue aprobado por unanimidad con la dispensa del acta y su lectura para ejecutar los acuerdos aprobados en la décima novena sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el 13 de mayo de 2025, se debatió y aprobó el presente dictamen, con el voto unánime de los presentes. Votaron a

favor los congresistas: Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Paredes Piqué Susel Ana María, Bustamante Donayre Ernesto, Huamán Coronado Raúl, Infantes Castañeda Mery Eliana, Arriola Tueros José Alberto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, López Morales Jeny Luz, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda Marleny, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Varas Meléndez Elías Marcial, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Zegarra Saboya Ana Zadith

Presidente:
Siguiente Punto.

Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley **08409/2023-CR** "Ley que declara de interés público nacional la creación del Hospital José Carlos Mariátegui de Villa María del Triunfo".

Secretario técnico de lectura el Predictamen:
Señor presidente:

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

Proyecto de Ley **08409/2023-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Perú Libre a iniciativa de la Congresista **KELLY ROXANA PORTALATINO ÁVALOS.**

El Proyecto de Ley **08409/2023-CR**, ingreso a la Comisión el 18 de julio de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA Y PROBLEMAS QUE PRETENDE RESOLVER

Proyecto de Ley 08409/2023-CR

La fórmula legal del proyecto consta de tres artículos, detallados a continuación:

En la exposición de motivos indica que la ley tiene por objeto declarar de interés nacional la creación del Hospital José Carlos Mariátegui de Villa María del Triunfo, fortaleciendo el segundo nivel de atención y convirtiendo en el tercer hospital de referencia nacional - DIRIS Lima Sur con cartera de servicios, autonomía económica y administrativa con capacidad de resolver los problemas de salud pública de la parte sur de Lima Metropolitana para atender a los tres millones de habitantes en esta parte de la capital.

El proyecto de ley busca que el Centro Maternal Infantil – José Carlos Mariátegui obligatoriamente cuente con los siguientes servicios como: Telemedicina, Sistema Administrativo Centralizado y Médicos Especialistas.

Actualmente cuenta con una categoría 1-4 Con la oferta de servicios, logrando resultados eficientes de acuerdo con la Metas Programadas en el Año 2023. Brindando atención Prioritaria a la Población más vulnerable y de riesgo de la Zona de San Gabriel del Distrito Villa María Triunfo.

ANTECEDENTES

El Centro Maternal Infantil – José Carlos Mariátegui brinda atención con calidad y equidad a la población de la zona san Gabriel del distrito de Villa María Triunfo poniendo énfasis en la atención madre, niño como a la familia y comunidad; el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, cuenta con personales profesionales altamente calificados, Técnicos de Enfermería y Personal Administrativo sensibilizado con la comunidad siendo un establecimiento de nivel de atención I-4 , perteneciendo a la Redes Integradas de Salud - VILLA MARIA DEL TRIUNFO, funcionalmente contando con 07 puestos brindando en la diferentes Zona de San Gabriel de Salud Puestos de Salud Valle Bajo, Puestos De Salud Buenos Aires, Puestos De Salud Villa Limatambo, Puestos De Salud Valle Alto, Puestos De Salud Paraíso Alto, Puestos de Salud -José Carlos Soberón.

El Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui tiene una extensión territorial de aproximadamente 28.2 Km2, con zonas deshabitadas que corresponde a los cerros que rodean a la jurisdicción por el norte y noreste, hasta los límites con los distritos de La Molina y Lurigancho. Aproximadamente la altitud de la sede del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui se encuentra a 200 msnm.

Las condiciones climáticas corresponden al tipo de semicálido, característico de la costa limeña, en Invierno: Húmedo y de temperaturas que oscilan entre los 16 y 14 grados centígrados, en Verano: Caluroso y de temperaturas que oscilan entre los 23 y 25 grados centígrados, la humedad relativa se mantiene entre el 70 y 80%, incrementándose en invierno.

La zona de Paraíso Alto es también conocida como *"Ticlio chico"*, debido a que su ubicación entre los cerros hace que atrapen y condensen la neblina y que generan un microclima húmedo y lluvioso, lo cual propicia en el aumento de la incidencia de enfermedades respiratorias.

La población en el área de influencia del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui corresponde a la población proyectada para el año 2023 a la DIRIS Lima Sur 46115 habitantes, de los cuales el 51 % (23519) son varones y el 49% (22596) son mujeres de estas el 56% están en edad fértil de 15 -49 años; del total de la población el 2% (708) son menores de un año. (Población proyectada MINSA - 2023).

Solicitudes de opinión.

a) **MINISTERIO DE SALUD (MINSA)**

Mediante Oficio D001120-2025-DM-MINSA de fecha 08 de mayo de 2025, remitido por el ministro conteniendo el Informe D000452-2025-OGAJ-MINSA emitido por el secretario general, concluyendo **LA VIABILIDAD DEL PROYECTO CON OBSERVACIONES**, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

a) COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ (CMP)

Mediante Carta N° 4806 -D-CMP-2025 de fecha 06 de mayo de 2025, remitido por la decana nacional del Colegio Médico del Perú, concluyendo **LA VIABILIDAD CON OBSERVACIONES DEL PRESENTE PROYECTO**,

Argumentos que sustentan la propuesta

El Programa Nacional de Inversiones en Salud (PRONIS), es un programa del Ministerio de Salud creado mediante Decreto Supremo 035-2014-SA y modificado mediante Decreto Supremo 032-2017-SA; que depende funcionalmente del Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, que tiene como **misión formular, evaluar y ejecutar proyectos de inversión en salud, para todos los niveles de complejidad a nivel nacional**, en el marco de convenios suscritos, buscando mejorar la calidad y acceso a los servicios de salud en el país.

Brinda asistencia técnica a gobiernos regionales, locales y órganos del Minsa en las fases de pre-inversión e inversión en salud, y gestiona y supervisa el cumplimiento de las obligaciones contractuales de los proyectos de inversión bajo las modalidades de asociación público-privada y obras por impuestos buscando mejorar la eficiencia y eficacia del sistema de salud en el Perú.

Dentro de los objetivos principales del PRONIS, tenemos: **a) Mejorar la infraestructura sanitaria**: Busca mejorar la infraestructura sanitaria en el país, incluyendo la construcción y rehabilitación de hospitales, centros de salud y otros establecimientos de salud; **b) Ampliar el acceso a los servicios de salud:** Busca ampliar el acceso a los servicios de salud, especialmente en áreas rurales y pobres; y, **c) Mejorar la calidad de los servicios de salud:** Busca mejorar la calidad de los servicios de salud, incluyendo la capacitación del personal de salud y la implementación de tecnologías de la información y la comunicación.

- **COMPONENTES DEL PRONIS:**

a. Infraestructura sanitaria: El programa incluye la construcción y rehabilitación de hospitales, centros de salud y otros establecimientos de salud.
b. Equipamiento y tecnología: Busca dotar a los establecimientos de salud con equipamiento y tecnología de última generación.
c. Capacitación y desarrollo de recursos humanos: El programa incluye la capacitación y desarrollo de recursos humanos en el sector salud.

El Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui (CMI - JCM) se encuentra ubicado en Esquina Av, Simón Bolívar con Calle Mariano Necochea. San Gabriel Alto, en el distrito Villa María del Triunfo; el mismo que se ubica en la provincia y departamento de Lima - Perú; es un Centro Materno Infantil de referencia para la jurisdicción de VMT, cuya área de influencia directa está circunscrita a la jurisdicción de la Red Integrada de Salud - Lima Sur, la que comprende a los distritos de VMT.
La población de la jurisdicción del CMI José Carlos Mariátegui se encuentra en un lento proceso de envejecimiento, de una pirámide de base ancha se modifica a una base reducida con un incremento progresivo en el centro (población económicamente activa). Asimismo, existe un incremento progresivo de adultos mayores, quienes por su edad son económicamente dependientes y es el que más requiere de la atención médica y frecuentemente exige hospitalización con más intensidad a medida que avanza en edad; situación que evidencia nuevas necesidades de salud en la población que debe ser resueltas en los servicios de salud, para ello contamos con el Centro de Salud del Adulto Mayor Tayta Wasi, quien da atención integral de primer nivel a todos los adultos mayores de la jurisdicción del CMI José Carlos Mariátegui.

ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La declaratoria de interés público nacional de la creación de este hospital no representa gasto alguno al erario nacional al contrario su creación permitirá fortalecer el segundo nivel de atención de la parte sur de lima metropolitana que

representan alrededor de tres millones de pacientes que buscan atención médica especializada en el segundo I y tercer nivel de atención

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 **08409/2023-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO** siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República
Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA CREACIÓN DEL HOSPITAL JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI EN EL DISTRITO DE VILLA MARÍA DEL TRIUNFO, PROVINCIA DE LIMA, DEPARTAMENTO DE LIMA

Artículo único. Declaración de interés nacional

Se declara de interés nacional la creación del Hospital José Carlos Mariátegui en el distrito de Villa María del Triunfo de la provincia de Lima del departamento de Lima, con la finalidad de fortalecer el segundo nivel de atención y establecer este hospital como el tercero de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, con una cartera de servicios definida, con autonomía económica y administrativa, y con capacidad para atender los problemas de salud pública en toda la zona sur de Lima Metropolitana. Para tal efecto, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Economía y Finanzas y la Municipalidad Distrital de Villa María del Triunfo realizan las coordinaciones necesarias en el marco de sus competencias y atribuciones.

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 13 de mayo de 2025.

Presidente:
Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra a través de la plataforma de Microsoft Teams.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo
Muchísimas gracias. Agradecer sinceramente la votación unánime de la comisión de salud por este importante proyecto. Efectivamente, no es importante es importantísimo declarar el 15 de septiembre de cada año como el día nacional de la hepatología en el Perú. Felicitaciones congresista. Siguiente punto:

Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley 08409/2023-CR "Ley que declara de interés público nacional la creación del Hospital José Carlos Mariátegui de Villa María del Triunfo".

Presidente Luis Raúl Picón Quedo
Muchísimas gracias secretario técnico si algún congresista desea intervenir la congresista autor en el proyecto Kelly Portalatino Adelante, por favor. Muchas

Congresista Kelly Portalatino Avalos
Gracias Presidente. Primer lugar, quiero trasladar el agradecimiento de más de 500,000 habitantes del distrito de Villa María del triunfo y de mi persona, presidente, porque este es un sueño y quiero iniciar de esta manera presidente, hoy es un día crucial e histórico para nuestros hermanos de lima sur, en particular para el distrito de Villa María del triunfo. Una de las zonas más postergadas de nuestra capital nos convoca en este debate y votación el Predicamen de la cual, como autora. Que declara de necesidad pública e interés nacional la creación del hospital José Carlos Mariátegui quiero empezar, presidente, dejando en claro que este no es un proyecto que nace desde el escritorio, la teocracia, sino desde el clamor popular desde las colas de las madrugadas, desde los pasadizos que se encuentran saturados del hospital María Auxiliadora desde las madres gestantes sin atención oportuna desde los vecinos que año tras año, exigen un hospital digno y de calidad, sin ser escuchados. Durante mi reciente semana de representación parlamentaria, visité incito el terreno ubicado a espalda del centro

de salud materno infantil José Carlos Mariátegui y pude constatar dos cosas importantes que es necesario precisar, presidente, primero que el terreno cuenta con 9397 metros cuadrados actualmente administrado por la municipalidad Villa María de Triunfo, es perfectamente viable y que ha sido gestado por hermanos vecinos ya en su mayoría, que se encuentran, pues adultos mayores y de la cual han sido exclusivamente ese terreno para un futuro hospital. Segundo, que la población rechaza rotundamente la decisión del consejo municipal. De destinar solos 7,397 metros cuadrados al sector salud reservando 2000 metros cuadrados para una base de serenazgo cuando ese espacio está actualmente vacío, cercado sin ninguna función concreta y que genere prioridad y habitualmente estaría tentando con la salud pública futura a través suyo y a los señores congresista. Presidente, cómo es posible que frente colapso histórico de sistema sanitario de lima sur frente a la congestión insostenible de los hospitales Villa María del salvador y María auxiliadora se sigue ganando más colas y colas y negando el derecho a una infraestructura hospitalaria real, integral y suficiente. Hablando de una zona con más de 500,000 de habitantes en Villa María de triunfo y 3,000,000 en lima sur. Sin embargo, en la actualidad, para conseguir una cita médica especializada que adolece y amenaza nuestra población. Nuestros hermanos y hermanas deben esperar dos a cuatro meses, y esa es la cruda realidad que vive en nuestro estado peruano. En ese sentido. Presidente, esta realidad no puede seguir siendo normalizada y gracias a usted esta priorización y que se está haciendo justicia social y que posteriormente va a tener que ser aprobado gracias a la voluntad identificación sensibilidad entre los colegas congresistas necesitamos también pedirle a través suyo un texto sustitutorio que vos vamos a redactar y relatar que vas a tener que ser modificado en este proyecto legislativo, donde se tiene que incorporar una disposición complementaria final que señala con precisión que el hospital se construirá completa, hay que precisar que el hospital se construirá en la totalidad del terreno disponible de 9397 metros cuadrados sin exclusiones porque la salud del pueblo no puede ser fragmentada en ese sentido de este espacio. Presidente, como médico también asistencial y hoy política, mi deber es también reparar la deuda histórica para lima metropolitana, que ha sido, pues ausente específicamente en

lima sur en ese sentido. Invoco a través de usted a todos los colegas titulares que están presentes y botemos a favor a esta iniciativa legislativa que viva la salud pública. Que viva la justicia para lima sur. Muchas gracias, presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas Gracias estimada congresista, algún otro congresista desea hacer el uso de la palabra.

Congresista Kelly Portalatino Avalos

Presidente 30 segundo, nada más

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Continue congresista Kelly

Congresista Kelly Portalatino Avalos

tengo la participación que han venido en la comisión de este de salud y población a nuestros unos dirigentes y otro que representa al centro de salud materno infantil al licenciado Edgar Freddie Paucar Calero y al Doctor director de José, Carlos Mariátegui David Hernández se encuentra presente después de la intervención de los señor congresistas, por favor, si nos permite que de uso palabra. Muchas gracias.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Algún otro congresista que desea el uso de la palabra congresista José Arriola adelante

José Alberto Arriola Tueros

Saludo este proyecto de colega y Kelly Portalatino, pero me permito una sugerencia. Este proyecto de ley es declarativo y ya sabemos no, que una vez que aprueba el congresos estos proyecto de ley declarativos en verdad los sectores pues lo tienen ahí y no lo ejecutan yo más bien, sugeriría a la colega y que habría un agregado para que no se diga que es de interés público o nacional, sino es que sea un proyecto de ley que dispone la creación del hospital, o sea de frente directo, porque si es declarativo, ya sabemos que casi el 99.99 porcentaje de proyecto de creativo quedan ahí. No son de ejecución obligatoria. Entonces, antes que se apruebe sugeriría presidente a la colega con el cariño que le tengo que se pueda modificar la parte de la nomenclatura y que diga ley que dispone la creación del hospital de frente porque al ser declarativo,

lógicamente, ya sabemos que los sectores no se sienten combinados. Nada más presidente, gracias.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias. Estimamos congresista efectivamente se va a tomar en cuenta vuestro aporte que es no importante importantísimo. algún otro congresista desea el uso de la palabra no habiendo congresistas que desean el uso de la palabra, algún funcionario.

Congresista Kelly Portalatino Avalos

Con su permiso, su venia, presidente. Al licenciado en Edgar Paucar y posteriormente al Doctor de David Hernández que están presentes. Muchas gracias.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Adelante por favor.

Licenciado Edgar Paucar

Muchas gracias doctor Luis picón, Gracias Doctora Kelly Portalatino y mi agradecimiento también a todos los miembros de la comisión de salud del congreso nuevamente estamos en esta en este recinto para exponer, el clamor que tiene la población no solamente de villa María, el triunfo, sino del lima sur. Ya la doctora Kelly Portalatino ha explicado claramente la situación caótica que vive, el sector salud en lima sur, no es posible que el lima sur solamente pueda tener dos hospitales para 3,000,000 de habitantes. Tenemos el hospital María auxiliadora y el Hospital de emergencia de Villa Salvador hospitales ya colapsados. Creo que todos los que te vivimos en lima y hemos visitado el hospital María Auxiliadora. Hemos visto la situación crítica y caótica, a pesar de que los profesionales hacen denotados esfuerzos para atender a la población, pero muchos compatriotas, nuestros, lamentablemente, quedan rezagados en la atención. Es por ello que a través de nuestra asociación, que se llama asociación de propietario de José Carlos Mariátegui hemos impulsado también esta propuesta que lo ha tomado ahora la congresista Kelly Portalatino para que se presente y se debate, y esperemos que la comisión en pleno, tome, apunta y tome, esta consideración de la necesidad no solamente de sectores vulnerables, sino de, todo tipo de personas. Tenemos, por ejemplo, dirigentes de diferentes

asentamientos humanos en ese sector donde está el terreno. Existe más de 250 Asentamientos Humanos. Tenemos seis establecimientos de salud que refiere al centro Materno infantil José Carlos Mariátegui para su atención. Y como ese centro de materno infantil es de nivel I-4, tienen que ser referidos al María auxiliadora y como lo dijo la doctora, una cita en el María auxiliadora, Es abismal. Hay que esperar de tres, cuatro o cinco meses para tener una atención especializada y no solamente, ahí esa situación, sino también tenemos otra problemática, Las especialidades que quisiéramos tener en ese acento materno no la tenemos por el nivel, de atención que tiene ese centro. Entonces nosotros como dirigentes, llevamos la voz no solamente de algunos sectores. Llevamos la voz de los comedores populares del vaso de leche, de la asociación de padre de familia de los diversos diligentes que hay y también de los profesionales de la salud del centro materno infantil, José Carlos Mariátegui y de los puesto de salud que hay alrededor de este establecimiento. Yo creo que, la situación, ustedes la conocen. Entonces, lo único que pedimos nosotros es, tenemos el hospital San Bartolomé en la maternidad de lima. Si se dan cuenta en un perímetro, probablemente de cinco o seis kilómetros cuadrados, tienen esa cantidad de hospital mientras lima sur con más de 3,000,000 de habitantes, solamente dos hospitales. Por eso, presidente de la comisión de salud y a los miembros solicitamos, pues que aprueben este proyecto. Si de cierto, se comenzó como una, como un proyecto declarativo, pero creo que el Congresista que me antecedió, propone de repente modificada en término. Y si es así en buena hora, creo que para que se viabilice mejor. Eso es todo en cuanto a mi presentación y nuevamente, pues ha pedido de la población de Villa María de lima sur que en estos momentos están conectados en la plataforma virtual del congreso de la comisión de salud. Están viendo, en vivo porque los dirigentes saben que estamos aquí y ellos también están, creo, con bastante, alegría de que este proyecto se pruebe muchas gracias.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias al dirigente congresista Kelly, Algún otro dirigente.

Congresista Kelly Portalatino Avalos

Al doctor David Hernández por favor. Presidente, gracias.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Adelante.

Doctor David Hernández

Muy buenos días, señor presidente de la comisión de salud, distinguidos congresistas presentes. Todos, como médico jefe del centro materno infantil de José Carlos Mariátegui, permítame comentarles, sobre esta necesidad que se ha venido, Presentando a través de los años. José Carlos Mariátegui es uno de los siete sectores de Villa María de triunfo. Es uno de los más poblados. La población hoy en día de Villa María, que está alrededor de los 500,000 personas, es solamente este sector tiene más de 110,000 personas donde son atendidos en este centro materno infantil y a la vez con seis establecimientos periférico como puesto de salud, vemos que, hace poco ha cumplido ya este centro materno. Nuestro centro 48 años de creación ya pasó. Buen tiempo cuántos años ha pasado y a través de este tiempo, el establecimiento ha ido creciendo, ha ido creciendo, ha ido creciendo, y la población también. Pero hoy en día, dada también el equipamiento dado también el personal que labora día a día, que pone de sus mejores esfuerzos siempre para atender a su público a sus pacientes Villa María, el triunfo ve y se ve la necesidad de que estos servicios tienen que incrementarse. La capacidad resolutiva debe considerarse que debe aumentar por qué Porque las necesidades aumentan a raíz también del aumento de la población hoy en día, somos un establecimiento de salud nivel I-4, pero debería ser considerado para crearse un establecimiento. De mayor capacidad resolutiva solamente considerando la población que ya tenemos la demanda que tenemos con la población en atención para niños, para adultos, para adultos mayores, ya debe ser considerada y debe ser, pues, atendido este reclamo, este pedido de la población. Eso sería lo que quisiera explicarles reportarles en este en esta situación, el cual estamos, pues con la congresista Portalatino, presentando para que sea considerado esta propuesta.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias por su participación,

Congresista Kelly Portalatino Avalos

Gracias, presidente. Solamente quiero decirle que este, como autor a acojo la

recomendación del colega congresista Arriola por ser de esta corrección y aplicable ante una coyuntura como la como la que vive vivía María del triunfo. Muchas gracia, presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Habiendo Recepcionado todas las intervenciones de los congresistas y de los funcionarios, vamos a proceder a la votación. señor secretario técnico, proceda a la votación

Secretario Técnico Williams Alegre

Señor presidente el proyecto de ley 8409 ha sido aprobado por mayoría con 17 votos a favor, 0 en contra y 1 abstención adelante señor presidente

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísima Gracias. Agradece sinceramente la votación mayoritaria de la comisión de salud para este importante proyecto, que es la creación con aporte correspondiente del congresista José Arriola la creación del hospital José Carlos Mariátegui de Villa María del Triunfo. Un saludo a dos ustedes el siguiente punto, por favor.

PRESIDENTE:

No habiendo otras intervenciones, se procede a votar.

Señor secretario técnico, someta a votación nominal:

El presente dictamen fue aprobado por mayoría con la dispensa del acta y su lectura para ejecutar los acuerdos aprobados en la décima novena sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el 13 de mayo de 2025, se debatió y aprobó el presente dictamen, con el voto mayoritario de los presentes. Votaron a favor los congresistas: Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Paredes Piqué Susel Ana María, Bustamante Donayre Ernesto, Huamán Coronado Raúl, Arriola Tueros José Alberto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, López Morales Jeny Luz, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda Marleny, Varas Meléndez Elías Marcial, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Zegarra Saboya Ana Zadith.

Abastención: Robles Araujo Silvana Emperatriz

Presidente.

Sustentación de la señora congresista **NILZA MERLY CHACÓN TRUJILLO** Proyecto de Ley **9923/2024-CR,** "Ley que declara de interés nacional y necesidad publica la creación del Instituto Nacional Químico Toxicológico del Perú", de su autoría.

Presidente.

Gracias congresista. // El equipo técnico de la comisión ha solicitado opinión de las diversas instituciones para que la iniciativa de su autoría pueda ser dictaminada lo más pronto.

Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra a través de la plataforma de Microsoft Teams.

PARTICIPACIÓN DE CONGRESISTAS

Presidente.

Sustentación del señor congresista **CRUZ MAMANI FLAVIO,** Proyecto de Ley **11091/2024-CR,** Ley de Creación de la Superintendencia de Medicamentos, Productos en Salud y Alimentos (SUMEPSA), de su autoría.

Presidente.

Gracias congresista. // El equipo técnico de la comisión ha solicitado opinión de las diversas instituciones para que la iniciativa de su autoría pueda ser dictaminada lo más pronto.

Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra a través de la plataforma de Microsoft Teams.

// PAUSA //

PARTICIPACIÓN DE CONGRESISTAS

Presidente:

Hasta este punto de la sesión, pido dispensa del trámite de aprobación del acta para ejecutar lo acordado en la presente sesión, no habiendo oposición se da por aprobada.

Presidente:

Congresistas, NO habiendo más temas que tratar, se levanta la sesión, siendo las 14 horas, con 09 minutos.

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: PICON QUEDO Luis Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26/05/2025 14:09:49-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: PICON QUEDO Luis Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26/05/2025 14:10:11-0500

La transcripción magnetofónica de la sesión a través de la Plataforma Microsoft Teams virtual forma parte del Acta.