CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite Documentario
20 MAYO 2025
RECIBIDO
Firma: Hora:

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2024-2025

Dictamen Nº 033 - 2024-2025-CR

Señor presidente:

Han sido remitido para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población, los siguientes proyectos de ley:

- Proyecto de Ley **08151/2023-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Bloque Magisterial de concertación Nacional a iniciativa del Congresista **ALEX ANTONIO PAREDES GONZALES**, que propone declarar de interés nacional y necesidad pública la culminación de las obras de construcción de infraestructura, mejoramiento, equipamiento, dotación de recursos humanos y modernización del Centro de Atención Primaria Melitón Salas Tejada, de la Red Asistencial Essalud de la provincia de Arequipa.

- Proyecto de Ley **08152/2023-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Bloque Magisterial de Concertación Nacional a iniciativa del Congresista **ALEX ANTONIO PAREDES GONZALES**, que propone declarar de interés nacional y necesidad pública la culminación de las obras del servicio de emergencia del Hospital III Yanahuara, de la Red Asistencial Essalud Arequipa.

El presente dictamen fue aprobado por unanimidad con la dispensa del acta y su lectura para ejecutar los acuerdos aprobados en la décima sexta sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el 15 de abril 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, Arriola Tueros José Alberto, Cruz Mamani Flavio,

Córdova Lobatón María Jessica, Infantes Castañeda Mery Eliana, 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.

- **A favor:** (19)

I. SITUACIÓN PROCESAL

1.1 Ingreso de los proyectos a la Comisión

El Proyecto de Ley **08151/2023-CR**, ingreso a la Comisión el 13 de junio de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley **08152/2023-CR**, ingreso a la Comisión el 13 de junio de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única 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. Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

En el Acuerdo Nacional, desarrollado en el año 2002 con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática, se asumió un conjunto de grandes objetivos, plasmados en políticas de Estado. El proyecto se encuentra vinculado a las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional, que dice: "Democracia y Estado de Derecho"; "Equidad y Justicia Social"; "competitividad del País" y "Estado, Eficiente, Transparente y Descentraiizado", específicamente en la primera, décimo tercera y vigésimo 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 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 08151/2023-CR

La fórmula legal del proyecto consta de cuatro artículos y una disposición complementaria, detallados a continuación:

- Artículo 1. Objeto de la Ley.
- Artículo 2. Finalidad de la ley.
- Artículo 3. De la declaración de interés nacional y necesidad pública.
- Artículo 4. Alcances.

  Disposición Complementaria
- Única.

En la exposición de motivos establece y declara de interés nacional y necesidad pública la finalización de las obras del Centro de Atención Primaria Melitón Salas Tejada, perteneciente a la Red Asistencial EsSalud Arequipa. Este proyecto tiene como objetivo proteger a la población, prevenir enfermedades y garantizar la prestación continua, oportuna y de calidad de los servicios de salud. Además, busca mejorar la cobertura de atención especializada e integral, todo ello en concordancia con la legislación vigente y la Constitución Política del Estado.

Esta propuesta normativa, no solo se busca el funcionamiento del Centro de Atención Primaria Melitón Salas Tejada, perteneciente a la Red Asistencial EsSalud Arequipa, si no también, contribuir a la consecución de los objetivos relacionados con la reducción de brechas de infraestructura y acceso a servicios de salud en la población asegurada de Arequipa. De esta manera, esta iniciativa legal se presenta como una solución viable ante un grave problema de salud pública.

La presente ley tiene por objeto declarar de interés nacional y necesidad pública la culminación de las obras de construcción de infraestructura, mejoramiento, equipamiento, dotación de recursos humanos y modernización del Centro de Atención Primaria Melitón Salas Tejada, de la Red Asistencial EsSalud de la provincia de Arequipa teniendo como finalidad mejorar la calidad, la eficiencia y la eficacia del servicio de atención de la salud, así como elevar la calidad de vida de todos los asegurados en el Seguro Social de Salud (EsSalud), principalmente en la Macro región Sur del Perú.

2.2 Proyecto de Ley 08152/2023-CR

La fórmula legal del proyecto consta de cuatro artículos y una disposición complementaria, detallados a continuación:

- Artículo 1. Objeto de la Ley.
- Artículo 2. Finalidad de la ley.
- Artículo 3. De la declaración de interés nacional y necesidad pública.
- Artículo 4. Alcances.

  Disposición Complementaria
- Única.

En la exposición de motivos menciona que, el acceso al derecho a la salud, así como a los servicios de salud, son muy importantes para alcanzar el bienestar y desarrollo individual y colectivo de las personas, es por ello que corresponde al Estado promover e impulsar medidas y/o acciones concretas, que permitan una correcta atención integral de salud, a través de una infraestructura adecuada y segura, que cuente con equipamiento médico de calidad, en favor de la población en general.

En la actualidad el servicio de Emergencia del Hospital III Yanahuara, categorizado como establecimiento de salud de Nivel II-1, requiere de la culminación de las obras, debido a que tiene proyectado contar con una infraestructura compuesta por 378 ambientes, lo que le permitiría ampliar la gama de servicios de salud a la comunidad. Dentro de esta infraestructura, el hospital dispone de 161. camas, destinadas a la atención de pacientes en diversas especialidades médicas y quirúrgicas.

La categorización II-1 del hospital indica que se trata de un establecimiento de salud con capacidades y servicios específicos que lo distinguen dentro del sistema de salud regional. Esta categorización es fundamental para asegurar que el

hospital cumple con los estándares necesarios para ofrecer atención de calidad y responder a las necesidades de salud de la población a la que sirve.

III. ANTECEDENTES

La Constitución Política del Perú dispone en su artículo 10° que *"La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado"* (el subrayado es nuestro); y en su artículo 2° *que "Toda persona tiene derecho a: (...) 2. Ala igualdad ante la ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole. (...).*

El departamento de Arequipa, situado en el sur de Perú, abarca una extensa área que limita con seis departamentos vecinos y se extiende a lo largo de 1,071 kilómetros. Su costa occidental bordea el Océano Pacífico en una longitud de 528 kilómetros, representando el 17% de la costa peruana. Arequipa se divide en ocho provincias y 109 distritos, ocupando una superficie de 63,345 km', lo que equivale al 4.9% del territorio nacional. La densidad poblacional es de 20.7 habitantes por km'. Arequipa, una región ubicada en el sur del Perú, se destaca por su enorme capacidad productiva y potencial de desarrollo, impulsados por una abundante riqueza de recursos naturales, una diversidad de pisos ecológicos y climas propicios para la producción agrícola. Con una extensión costera significativa y ocho provincias que albergan 109 distritos, la región se beneficia de una amplia red hidrográfica que facilita la actividad agrícola, destacándose tres ríos con infraestructura de regulación para este fin.

Según el Censo Nacional de 2017, Arequipa cuenta con una población de 1,382,730 habitantes, lo que representa el 4.1% de la población total del país. En el período entre 2007 y 2017, la tasa de crecimiento promedio anual fue del 1.8%, con un aumento de 230,427 habitantes en ese lapso.

IV. OPINIONES E INFORMACIÓN

4.1 Solicitudes de opinión

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

a) Solicitudes de opinión del Proyecto de Ley 08151/2023-CR

N.°	Institución	N.° de oficio	Fecha
1	Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo	2212- 2024-2025-CSP-CR	24.06.2024
2	Presidenta Ejecutiva del Seguro Social de Salud (EsSALUD)	2209- 2024-2025-CSP-CR	24.06.2024
3	Ministro de Economía y Finanzas (MEF)	2211- 2024-2025-CSP-CR	24.06.2024
4	Presidente del Consejo de Ministros	2210- 2024-2025-CSP-CR	24.06.2024
5	Ministro de Salud	2208- 2024-2025-CSP-CR	24.06.2024

b) Solicitudes de opinión del Proyecto de Ley 08152/2023-CR

N.°	Institución	N.° de oficio	Fecha
1	Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo	2216- 2024-2025-CSP-CR	24.06.2024
2	Presidenta Ejecutiva del Seguro Social de Salud (EsSALUD)	2214- 2024-2025-CSP-CR	24.06.2024
3	Ministro de Economía y Finanzas (MEF)	2215- 2024-2025-CSP-CR	24.06.2024
4	Consejo de Ministros	2217- 2024-2025-CSP-CR	24.06.2024
5	Ministro de Salud	2213- 2024-2025-CSP-CR	24.06.2024

N.°	Institución	N.° de oficio	Fecha
6	Defensoría del Pueblo	0518- 2024-2025-CSP-CR	10.10.2024

IV. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27657, "Ley del Ministerio de Salud".
- Ley 27687, "Ley Orgánica de Gobiernos Regionales".
- Decreto Legislativo N° 1157, Decreto legislativo que aprueba la modernización de la gestión de la inversión pública en salud.
- Resolución Ministerial N° 1109-2020/MINSA, aprueba los "Indicadores de Brechas de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud".

4.2 OPINIONES RECIBIDAS DEL PROYECTO DE LEY 08152/2023-CR

a) PRESIDENCIA DE CONSEJO DE MINISTROS (PCM)

Mediante Oficio D001689-2024-PCM-SG de fecha 21 de agosto de 2024, remitido por la secretaria general el Informe D001239-2024-PCM-OGAJ y D00000352-2024-ANIN/OAJ emitido por el Jefe de la Oficina General de Asesoría Jurídica, concluyendo **LA VIABILIDAD DEL PRESENTE PROYECTO**, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"3.36 En atención a los consideraciones y fundamentos expuestos en el presente Informe, el Proyecto de Ley N° 8152/2023-CR, Ley que declara de interés nacional y necesidad pública la culminación de las obras del servicio de emergencia del Hospital III Yanahuara, de la red asistencial EsSalud Arequipa, es esencial para garantizar su culminación de la ejecución de la obra, dando importancia las soluciones técnicas y legales para su reinicio y su pronta culminación para poner

en funcionamiento al servicio de la población asegurada de Arequipa, haciendo presente que esta Oficina de Asesoría Jurídica solo emite opinión respecto del artículo 3 y la Disposición Complementaria, correspondiendo hacer lo propio respecto de los artículos 1, 2, 4 así como la Disposición Complementaria al Seguro Social de Salud – Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo por competencia sectorial y al Ministerio de Economía y Finanzas por la disponibilidad de los recursos presupuestales que implica en el futuro aprobar la medida, así como observar las condiciones previstas en la Ley 31841, Ley que crea la Autoridad Nacional de Infraestructura.

IV. CONCLUSIONES

4.1. La ANIN está a cargo de la ejecución de una cartera de proyectos o programas de inversión que se establece y actualiza por decreto supremo con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros, a propuesta de la Presidencia del Consejo de Ministros.

4.2. La cartera de infraestructura de la ANIN está conformada por proyectos o programas de inversión en infraestructura con montos de inversión iguales o mayores a doscientos millones de soles, que se encuentren programados en el PMI del sector del Gobierno Nacional o de los pliegos del Gobierno Regional o Gobierno Local respectivo, y que no tengan ejecución física.

4.3. El Proyecto de Ley N° 8152/2023-CR versa en materia de salud y trabajo, en tanto se trata de un Hospital perteneciente al Seguro Social de Salud, órgano adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

4.4. Este despacho emite opinión respecto al artículo 3 y la Disposición Complementaria de la propuesta normativa.

4.5. Correspondería emitir opinión sobre el artículo 1,2,4 así como la Disposición Complementaria al Seguro Social de Salud – Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo por competencia sectorial y al Ministerio de Economía y Finanzas por la disponibilidad de los recursos presupuestales que implica en el futuro aprobar la medida.

4.6. En atención a los fundamentos expuestos en el presente Informe, la Oficina de Asesoría Jurídica opina que el Proyecto Ley N° 8152/2023-CR Ley que declara de interés nacional y necesidad pública la culminación de las obras del servicio de

emergencia del Hospital III Yanahuara, de la red asistencial EsSalud Arequipa, ***es viable con comentarios*** *realizados en el presente Informe.*[1]

b) MINISTERIO DE SALUD (MINSA)

Mediante OFICIO N° D003022-2024-DM-MINSA de fecha 17 de octubre del 2024, remitido por el ministro de salud Informe N° D000957-2024-OGAJ-MINSA remitido por el secretario general, concluyendo falta de competencia, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"3.5.7 Del caso en concreto, las disposiciones legales, que generen gasto deben supeditarse a los créditos presupuestarios autorizados, quedando prohibido que dichos actos condicionen su aplicación a créditos presupuestarios mayores o adicionales a los establecidos en los Presupuestos. Y, que los proyectos de normas legales que generen gasto, deben contar, como requisito para el inicio de su trámite, con una evaluación presupuestal que demuestre la disponibilidad de los créditos presupuestarios que pueden ser destinados a su aplicación, así como el impacto de dicha aplicación en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, y un análisis de costo beneficio en términos cuantitativos y cualitativos.

3.5.8 En ese sentido, sin perjuicio de que no corresponde al ámbito de las competencias del Ministerio de Salud realizar este tipo de inversiones, se advierte que el financiamiento de la iniciativa propuesta podría demandar recursos adicionales al Tesoro Público. En atención a lo anterior, la iniciativa legislativa contravendría el Principio de Equilibrio Presupuestario contemplado en el artículo 79 de la Constitución Política del Perú, así como lo dispuesto en el inciso 1 del numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

IV) CONCLUSIONES

4.1 *Por consiguiente, de los antes expuesto, esta Oficina General opina que el EsSalud es el organismo competente para pronunciarse sobre la presente*

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

propuesta legislativa de acuerdo a lo desarrollado en el punto 3.4; sin perjuicio de ello, el Ministerio de Salud propone en el punto 3.5 aportes que podrían ser considerados al momento del debate de ser necesario".[2]

c) MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DE EMPLEO – ESSALUD

Mediante Oficio N° 002048-2024-MTPE/4 de fecha 04 de noviembre del 2024, remitido por la secretaria general remite el INFORMENº00000820-2024-GNAA-GCAJ/ESSALUD expedido por la Gerente Central de Asesoría Jurídica, concluyendo la no viabilidad, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"5. CONCLUSIONES

5.1. Pedido de Opinión sobre el proyecto de ley 8152/2023-CR, que propone la "Ley que declara de interés Nacional y necesidad pública la culminación de las obras del Servicio de Emergencia del Hospital III Yanahuara de la Red Asistencial EsSalud Arequipa".

- Desde el fondo busca atender una necesidad publica de acceso a servicios de salud de calidad de las personas aseguradas en ESSALUD en el distrito de Yanahuara, Provincia de Arequipa, Departamento de Arequipa.
- Desde la forma: Invade espacios funcionales de Gerencia Centrales y Redes Asistenciales y/o Prestacionales de ESSALUD Y DE LA PROPIA PRESIDENCIA EJECUTIVA; No considera que toda necesidad de inversión debe ser expresada formalmente por el Área Usuaria- Red Asistencial Arequipa y una vez aprobada debe ser incorporada en el Programa Multianual de Inversiones (PMI) de ESSALUD como Idea, para proceder a su ejecución.
- No es cierto que el análisis costo beneficio no genera costos económicos PORQUE ES UNA LEY DECLARATIVA para que el Poder Ejecutivo en sus atribuciones pueda ejecutarlas, pues tarde o temprano SU IMPLEMENTACION GENERARA COSTOS DE INVERSION

[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.**

(Infraestructura, equipamiento), COSTOS DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO Y AFECTARA EL PRESUPUESTO DE ESSALUD.

5.2. El proyecto de ley 8152/2023-CR, que propone la "Ley que declara de interés Nacional y necesidad pública la culminación de las obras del Servicio de Emergencia del Hospital III Yanahuara de la Red Asistencial EsSalud Arequipa" se refiere a una obra de infraestructura nueva no culminada, que no se encuentra registrada en ninguno de los Programa Multianual de Inversiones (PMI) de ESSALUD desde 2019 al 2024, y no responde a un requerimiento de necesidad de Inversión de la Red Asistencial Arequipa de acuerdo a la Directiva "NormasparalaPlanificaciónyProgramacióndeInversionesNoFinancieras"yque su ejecución es producto de un servicio, siendo su origen el Gasto Corriente y no el Gasto de Inversión.

5.3. El Pedido de Opinión sobre el proyecto de ley 8152/2023-CR, que propone la "Ley que declara de interés Nacional y necesidad pública la culminación de las obras del Servicio de Emergencia del Hospital III Yanahuara de la Red Asistencial EsSalud Arequipa" es NO VIABLE porque contiene graves vicios de ORIGEN Y FONDO, tanto en el articulado como en su exposición de motivos".[3]

V. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

A. ANÁLISIS TÉCNICO

Constitución Política del Perú

Artículo 2.- Derechos fundamentales de la persona.

Inc. 2.- a la igualdad ante la ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole.

[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.**

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.

Articulo 9.- El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

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

El propósito de esta propuesta de ley es establecer de interés nacional y necesidad pública la finalización de las obras del Centro de Atención Primaria Melitón Salas Tejada, perteneciente a la Red Asistencial EsSalud Arequipa.

Este proyecto tiene como objetivo proteger a la población, prevenir enfermedades y garantizar la prestación continua, oportuna y de calidad de los servicios de salud. Además, busca mejorar la cobertura de atención especializada e integral, todo ello en concordancia con la legislación vigente y la Constitución Política del Estado. Al respecto, cabe señalar que conforme al Tribunal Constitucional "(...) toda política pública nace de obligaciones objetivas concretas que tienen como finalidad primordial el resguardo de derechos tomando como base el respeto a la dignidad de la persona, y que, en el caso de la ejecución presupuestal para fines sociales, esta no debe considerarse como un gasto sino como una inversión social. (...)119 (el subrayado es nuestro); de lo mencionado anteriormente, podemos decir que toda acción o medida que busque mejorar el servicio a la salud y cerrar las brechas

existentes en el sector salud, vinculado directamente con el respeto a la dignidad humana, así como al acceso a la salud que todo ciudadano debería tener y que el Estado Peruano tiene la obligación de brindar.

Al respecto, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, que supervisa la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptó en el año 2000, que el derecho a la salud no solo implica el tiempo y el tratamiento médico apropiado, sino que también cubren otros factores como: obtener medidas y condiciones de higiene adecuadas, suministro de alimentos saludables, nutrición debida, suficiente vivienda, condiciones salubres en el medio ambiente y el trabajo, así como la educación y la información relacionadas con los problemas de salud, incluida la salud de género y reproductiva, entre otros. Es bajo este marco, que el derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados, cuya aplicación dependerá de las condiciones prevalecientes en un determinado Estado Parte.



ESTADO SITUACIONAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III YANAHUARA, DE LA RED ASISTENCIAL ESSALUD AREQUIPA

En la actualidad el servicio de Emergencia del Hospital III Yanahuara, categorizado como establecimiento de salud de Nivel II -1, requiere de la culminación de las obras, debido a que tiene proyectado contar con una infraestructura compuesta por 378 ambientes, lo que le permitiría ampliar la gama de servicios de salud a la comunidad.

Dentro de esta infraestructura, el hospital dispone de 161 camas, destinadas a la atención de pacientes en diversas especialidades médicas y quirúrgicas.
La categorización II-1 del hospital indica que se trata de un establecimiento de salud con capacidades y servicios específicos que lo distinguen dentro del sistema de salud regional. Esta categorización es fundamental para asegurar que el hospital cumple con los estándares necesarios para ofrecer atención de calidad y responder a las necesidades de salud de la población a la que sirve.

El Hospital III Yanahuara, perteneciente a la Red Asistencial EsSalud Arequipa, es una institución de salud crucial para la región, ofreciendo una amplia cartera de servicios y especialidades médicas. La culminación de las obras del servicio de emergencia es una prioridad para garantizar la atención adecuada y oportuna a la población asegurada, abordando necesidades urgentes y mejorando la capacidad de respuesta del hospital ante situaciones de emergencia.

La presente ley tiene por objeto declarar de interés nacional y necesidad pública la culminación de las obras del servicio de emergencia del Hospital HI Yanahuara, de la Red Asistencial EsSalud Arequipa tiene como finalidad mejorar la calidad, la eficiencia y la eficacia del servicio de atención de la salud, así como elevar la calidad de vida de todos los asegurados en el Seguro Social de Salud (EsSalud), principalmente en la Macro región Sur del Perú.

Los alcances que comprende la culminación de las obras de construcción de infraestructura, mejoramiento, equipamiento, dotación de recursos humanos,

modernización y control concurrente del servicio de emergencia del Hospital III Yanahuara, de la Red Asistencial EsSalud Arequipa.



El propósito de esta propuesta de ley es proteger a la población, prevenir enfermedades y asegurar la prestación continua, oportuna y de calidad de los servicios de salud. Además, busca mejorar la cobertura de atención especializada e integral, en línea con la legislación vigente y la Constitución Política del Estado.

El Tribunal Constitucional ha destacado que las políticas públicas deben resguardar derechos basados en la dignidad de la persona y que el gasto social debe considerarse una inversión. Por tanto, cualquier acción que mejore el servicio de salud y reduzca brechas es fundamental para garantizar el acceso a la salud, derecho que el Estado Peruano está obligado a brindar.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas establece que el derecho a la salud no solo implica tratamiento médico, sino también condiciones adecuadas de higiene, nutrición, vivienda, y un entorno saludable. Este derecho abarca cuatro elementos esenciales: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. Cada Estado debe tener suficientes establecimientos y servicios de salud, accesibles a todos sin discriminación, culturalmente apropiados y de buena calidad.

La culminación de las obras del Servicio de Emergencia del Hospital III Yanahuara contribuirá significativa mente a mejorar la infraestructura y el acceso a servicios de salud para la población asegurada de Arequipa, presentándose como una solución viable para un problema grave de salud pública.



Por otro lado, el presente proyecto de ley mostrado tiene por objeto declarar de interés nacional y necesidad pública la culminación de las obras de construcción de infraestructura, mejoramiento, equipamiento, dotación de recursos humanos y modernización del Centro de Atención Primaria Melitón Salas Tejada, de la Red Asistencial EsSalud de la provincia de Arequipa como finalidad mejorar la calidad,

la eficiencia y la eficacia del servicio de atención de la salud, así como elevar la calidad de vida de todos los asegurados en el Seguro Social de Salud (EsSalud), principalmente en la Macro región Sur del Perú.

Su propósito es reconocer como de Interés Nacional y Necesidad Pública la finalización de las obras del Centro de Atención Primaria Melitón Salas Tejada, perteneciente a la Red Asistencial EsSalud Arequipa. El objetivo es salvaguardar a la población, prevenir enfermedades y asegurar la continuidad, puntualidad y calidad de los servicios de salud. Esto se traduce en una mejora en la cobertura de atención especializada e integral para los habitantes de Arequipa, en línea con las leyes actuales y la Constitución Política del Estado.

a) Disponibilidad. Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. La naturaleza precisa de los establecimientos, bienes y servicios dependerá de diversos factores, en particular el nivel de desarrollo del Estado Parte. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado y bien remunerado habida cuenta de las condiciones que existen en el país, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la OMS.

b) Accesibilidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:

i) No discriminación: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos.

ii) Accesibilidad física: los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, los niños, los adolescentes, las personas mayores, las personas con discapacidades y las personas con VIH/SIDA. La accesibilidad también implica que los servicios médicos y los factores determinantes básicos de la salud, como el agua limpia potable y los servicios sanitarios adecuados, se encuentran a una distancia geográfica razonable, incluso en lo que se refiere a las zonas rurales. Además, la accesibilidad comprende el acceso adecuado a los edificios para las personas con discapacidades.

iii) Accesibilidad económica (asequibilidad): los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. La equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.

iv) Acceso a la información: ese acceso comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud. Con todo, el acceso a la información no debe menoscabar el derecho de que los datos personales relativos a la salud sean tratados con confidencialidad.

VI. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa tiene como propósito asegurar el cumplimiento de los principios constitucionales relacionados con la salud. La Constitución Política del Estado establece que la defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad son los objetivos supremos de la sociedad y el Estado, garantizando igualdad ante la ley, protección de la salud y acceso equitativo a los servicios de salud para todos.

En este contexto, la propuesta busca fortalecer el ejercicio del derecho a la salud sin implicar un aumento automático en el gasto público estatal.

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 los proyectos de ley **08151/2023-CR Y 08152/2023-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 CULMINACIÓN DE LA RECONSTRUCCIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA, LA MODERNIZACIÓN Y EL EQUIPAMIENTO DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA MELITÓN SALAS TEJADA, ASÍ COMO LA CULMINACIÓN DE LAS OBRAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III YANAHUARA EN EL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA

Artículo único. Declaración de interés nacional
Se declara de interés nacional la culminación de la reconstrucción de la infraestructura, la modernización y el equipamiento del centro de atención primaria (CAP) Melitón Salas Tejada, así como la culminación de las obras del servicio de emergencia del Hospital III Yanahuara de la Red Asistencial Essalud, ubicados en el departamento de Arequipa, con la finalidad de que el Estado garantice y mejore los servicios de los referidos establecimientos de salud.

DICTAMENES RECAÍDOS EN LOS PROYECTOS DE LEY **08151/2023-CR Y 08152/2023-CR** "LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CULMINACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA MELITON SALAS TEJADA, DE LA RED ASISTENCIAL ESSALUD AREQUIPA".

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 15 de abril de 2025.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PICON QUEDO Luis Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/04/2025 17:35:29-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PORTERO LOPEZ Hilda Marleny FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/05/2025 10:36:57-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAREDES PIQUE Susel Ana Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 30/04/2025 12:16:10-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CORDOVA LOBATON Maria Jessica FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 30/04/2025 17:02:29-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAREDES PIQUE Susel Ana Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 30/04/2025 12:16:17-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: HEIDINGER BALLESTEROS Nelcy Lidia FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07/05/2025 10:02:03-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: VARAS MELENDEZ Blas Marcial FAU 20161749126 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 05/05/2025 10:35:45-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CRUZ MAMANI Flavio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07/05/2025 10:55:17-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: JUAREZ CALLE Heidy Lisbeth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/05/2025 18:36:01-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: INFANTES CASTAÑEDA Mery Eliana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07/05/2025 16:44:36-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ROBLES ARAUJO Silvana Emperatriz FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/05/2025 10:09:29-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: SANCHEZ PALOMINO Roberto Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/05/2025 10:56:54-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TACURI VALDIVIA German Adolfo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/05/2025 16:14:54-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: JAUREGUI MARTINEZ DE AGUAYO Maria De Los Milagros Jackeline FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 30/04/2025 17:45:41-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MARTICORENA MENDOZA Jorge Alfonso FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/05/2025 14:25:27-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: LOPEZ MORALES Jeny Luz FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08/05/2025 11:37:39-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PORTALATINO AVALOS Kelly Roxana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08/05/2025 15:30:33-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MORI CELIS Juan Carlos FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/05/2025 10:28:41-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ZEGARRA SABOYA Ana Zadith FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/05/2025 18

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ARRIOLA TUEROS Jose Alberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/05/2025 15:03:51-0500

PERÍODO ANUAL DE SESIONES SEGUNDA LEGISLATURA 2024-2025

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

Resumen de acuerdos:

Aprobación del acta de la Décima Quinta Sesión Extraordinaria de la Comisión de Salud y Población, realizada el martes 08 de abril de 2025, y aprobada con la dispensa del trámite de su lectura.

(Aprobado por Unanimidad **19 votos** a favor, en contra cero y en abstención cero)

Presentación del señor **FÉLIX DASIO AYALA PERALTA** Director del Instituto Materno Perinatal,

Asistió

1.- Debate y votación Predictamen recaído en los Proyectos de Ley **09714/2024-CR, Y 04688/2022-CR** "Ley que otorga bonificación única y extraordinaria denominado "Bono Centenario a favor del personal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Aprobado por unanimidad

2.- Debate y votación Predictamen recaído en los Proyectos de Ley **010452/2024-CR, 09945/2024-CR, 09825/2024-CR, 09652/2024-CR, 09285/2024-CR Y 09148/2024-CR** "Ley que constituye como pliego presupuestal al Instituto Nacional de Oftalmología – INO".

Aprobado por unanimidad

3.- Debate y votación Predictamen recaído en los Proyectos de Ley **08151/2023-CR Y 08152/2023-CR** "Ley que declara de interés nacional y necesidad pública la culminación del centro de atención primaria Melitón Salas Tejada, de la Red Asistencial Essalud Arequipa".

Aprobado por unanimidad

4.- Debate y votación Predictamen recaído en el proyecto de Ley **06435/2023-CR** "Ley que crea el registro sanitario de suplementos alimenticios".
PENDIENTE DE DEBATE

5.- Debate y votación Predictamen recaído en el proyecto de Ley **10156/2024-CR** Ley que amplía la edad de cese para los médicos del Decreto Legislativo 728

APROBADO POR MAYORIA

Sustentación del señor congresista **ELÍAS MARCIAL VARAS MELÉNDEZ,** Proyecto de Ley PL **09222/2024-CR:** Ley de modernización y excelencia en la formación universitaria en ciencias de la salud, de su autoría.

SUSTENTÓ

Sustentación del señor congresista **ELÍAS MARCIAL VARAS MELÉNDEZ,** PL **6370/2023-CR:** Ley para la implementación de la tecnología BLOCKCHAIN en la universalización de las historias clínicas, de su autoría.

SUSTENTÓ

Presidente:
Buenos días señores congresistas:
En Lima, siendo las 11. horas, con 37 minutos, del martes 15 de abril 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, Arriola Tueros José Alberto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Infantes Castañeda Mery Eliana, 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, Sánchez Palomino Roberto Helbert y Zegarra Saboya Ana Zadith (**19**)

Licencia. Bustamante Donayre Ernesto, Huamán Coronado Raúl. (**2**)

Presidente:

Contando con el quórum de reglamento, damos inicio a la Décima Sexta Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población con **19** miembros titulares Licencia (**2**)

Presidente:

Aprobación del Acta.

Aprobación del acta de la Décima Quinta Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población, realizada el martes 08 de abril de 2025, y aprobada con la dispensa del trámite de su lectura.

(Aprobado por Unanimidad **19 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.

I.- 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 quinta sesión ordinaria y los Predictamenes, Pasamos a la estación de informes:

II.- INFORMES

PRESIDENTE.

- Congresistas para informar que se realizará la quinta audiencia pública descentralizada y la novena sesión extraordinaria el jueves 24 de abril del presente año, en la Región Ayacucho para lo cual se hace extensivo la invitación.

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

Si algún congresista desea intervenir para informar puede solicitad el uso de la palabra a través de la plataforma Microsoft teams o de manera presencial.

Secretario técnico Williams Alegre

A través de la plataforma señor presidente, ninguno.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

de manera presencial alguien desea para hacer un informe. No habiendo informes.

Si no hay informes de los señores congresistas
Pasamos a la estación de PEDIDOS

Presidente:

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

Congresista Alex Gonzales

Cuando ya se conoce públicamente en diarios de circulación nacional que habría sido beneficiario estando en el extranjero de una licencia con goce de remuneraciones por salud, usted y algunos profesionales de la salud, no sé si se otorgan certificados a distancia más aún dentro de la institución, ESSSALUD entonces, como se puede designar personas con estos antecedentes y qué serán

de los otros gerentes de tal manera que yo reitero mi petición para que sea convocado el presidente ejecutivo de salud, el gerente de integridad y se de las respuestas correspondientes y en el caso, para concluir, presidente, en el caso de Arequipa, se designa a un gerente regional y a los pocos días ha tenido que ser expectorado porque el señor ha sido sancionado, o sea, ni siquiera se miran los antecedentes, entonces eso no le hace bien de manera institucional a Essalud. Ese es mi pedido, presidente. Muchas gracias.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias, estimado Congresista. Efectivamente para el día 29 de abril, se está ya programando a la sesión al presidente de ESSALUD y a sus funcionarios. Algún otro pedido.

Congresista Ruth Luque Ibarra

Sí. Gracias, presidente. Muy buenos días, presidente. Eh, yo he presentado hace bastante tiempo una iniciativa legislativa por el tema de la nutrición parenteral. No una propuesta que plantea, eh, varios contenidos para mejorar y volverle una política nacional, porque actualmente, si bien es cierto, es una decisión más interna esto no tiene una labor de masificación y especialmente gente con eh, escasos recursos económicos y un sistema de salud absolutamente precario no puede acceder en la misma medida en las distintas regiones. Muchas veces las personas que pierden el intestino, como fue un caso concreto que yo tuve mi región durante las muertes en el gobierno de dina baluarte, este vino acá y murió en las peores condiciones entonces, a raíz de este caso y en contacto con otros, este pacientes sobre este tema, yo presenté una iniciativa legislativa que está aquí en su comisión, que es un proyecto ley sobre temas de nutrición parenteral que está bastante tiempo y que le pediría presidente, que, eh, por favor, pudiera en su pudiera, por favor, priorizarse y dictaminarse dado que hay además opiniones y en los cuales, eh, incluso hablando con varios médicos de hospitales que ven ese tema, eh, consideran que la propuesta es viable y que podría fortalecer y volver en una política pública nacional, un tema que es indispensable para los pacientes del país. Gracias.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias estimada congresista consideramos importante su propuesta/su pedido para priorizarlo y para dictaminarlo. El uso de la palabra a la congresista María Jessica Córdova lobatón adelante por favor.

Congresista María Jessica Cordova Lobatón

Gracias, presidente Saludos para todos mis colegas congresistas, mi pedido va en el mismo sentido de la congresista Infantes sobre el pedido de las ambulancias. En Lambayeque estamos careciendo de ambulancias, no y específicamente, eh, presidente en sitios y distritos alejados como es el distrito de Olmos en sus centros poblados, específicamente INSCULAS que es un centro de salud donde se encuentra en todo el corredor, no que se encuentra de estos centros poblados y que pueden auxiliar cualquier caso de emergencia de salud de estos centros poblados que son 11 y más de 200 caseríos. Entonces, en ese sentido, eh, solicito también al ministro, pueda ayudarnos con una ambulancia para el centro de salud de INSCULAS que se encuentra en todo el corredor que podría auxiliar y salvar muchas vidas presidente, muchas gracias.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias por sus pedidos estimada congresista algún otro pedido.

Congresista Ruth Luque Ibarra

Presidente, sí gracias presidente, solamente sobre mi pedido respecto a esta iniciativa, que es una ley que fortalece las unidades de soporte metabólico nutricional. Es el proyecto de ley 6651, presidente, que aún fue presentado el 13 de diciembre del 2023 un proyecto de ley que está en la comisión de salud y también la comisión de educación que realmente no entiendo porque lo enviaron. Entonces, le solicitaría este que, si se dictamina, eh, para ser la coordinación respectiva. Pues si pueda ser eh, retirado de la comisión de educación, porque no, no tiene relación con la especialización del tema que he planteado. Gracias.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias estimada congresista, no habiendo más pedidos, pasamos a estación orden del día.

Presidente.

Pasamos a la orden del día

Primer punto:

Primer punto:

6.-1-Presentación del señor **FÉLIX DASIO AYALA PERALTA** Director del Instituto materno Perinatal,

Se suspende la sesión por breve término.

// PAUSA //

INGRESO DEL DIRECTOR DEL INSTITUTO MATERNO PERINATAL, FUNCIONARIOS, INVITADOS

Presidente:

Saludamos la presencia del señor **FÉLIX DASIO AYALA PERALTA** Director del Instituto materno Perinatal. para dar respuesta al siguiente pliego de preguntas:

Secretario Técnico de lectura a las preguntas.

1.- ¿Cuáles son los principales tratamientos de reproducción asistida que actualmente se ofrecen en el Instituto Nacional Materno Perinatal?

2.- ¿Qué criterios clínicos se siguen para determinar si una pareja o persona es apta para acceder a técnicas de reproducción asistida?

3.- ¿Qué avances tecnológicos recientes se han incorporado en el país para mejorar los resultados de estos procedimientos?

4.- ¿Cuáles son los riesgos médicos más comunes asociados a la reproducción asistida y cómo se manejan?

5.- ¿El Instituto cuenta con un protocolo de atención específico para personas de escasos recursos que desean acceder a tratamientos de reproducción asistida?

6.- ¿Qué porcentaje de los procedimientos realizados en el Instituto están

cubiertos por el SIS u otro seguro público?

7.- ¿Desde su perspectiva, ¿es necesario establecer un marco normativo que garantice el acceso equitativo a estas técnicas como parte del derecho a formar una familia?

8.- ¿Podría compartir con la Comisión algunas cifras actualizadas sobre la demanda y el éxito de los tratamientos de reproducción asistida en el Instituto?

9.- ¿Considera que el Estado debe promover una política pública integral sobre fertilidad y reproducción asistida, con enfoque de derechos y equidad de género?

10.-¿Existen programas públicos o subsidios actualmente activos en el Instituto para mujeres con problemas de fertilidad que no pueden acceder a clínicas privadas?

11.- ¿Cuáles son los principales tratamientos de fertilidad que ofrece el Instituto y cuál es su costo promedio para una paciente sin seguro privado?

Presidente:

Primer punto presentación del señor Félix Dasio Ayala Peralta director del instituto materno perinatal se suspenda la sesión por breve término.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo

Señor presides me permite.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Adelante congresista.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo

Gracias, señor presidente, por la importancia del tema que hoy no reúne quisiera pedirle que permita la modalidad de participación para que sea preguntas y respuestas para permitir una mejor comprensión del tema. Asimismo, solicitaría que luego de la exposición del director del instituto materno perinatal se permite a la participación de los siguientes especialistas, quienes desean dar su opinión sobre la guía de procedimientos de aborto terapéutico del instituto nacional materno perinatal, que es el doctor Luis solari de la Puente ex congresista de la república, ex ministro de salud médico

cirujano internista y miembro asociado de la asociación peruana del derecho internacional. También al doctor Raúl Ramos Barrientos, magister en medicina, especialista en obstetricia y ginecología, profesor de la facultad de medicina de la universidad de Piura y al doctor Alberto González Cáceres, que es el presidente asociado del centro jurídico Tomás Moro. Muchísimas gracias, señor presidente.

Congresista Elías Marcial Varas Meléndez

Presidente. Me permite buenos días.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Adelante congresista.

Congresista Elías Marcial Varas Meléndez

Presidente, nosotros tenemos una agenda. Yo creo que estamos en la comisión, todavía hay a quienes se le ha acuso una invitación de manera formal los congresistas estamos acá para cumplir la agenda ya cuando se pida opiniones especializadas de otros entes que no han sido convocados por la presidencia considero que ahí se puede ampliar el tema. Gracias, presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchas gracias Congresista.

Congresista Mery Infantes Castañeda

Señor presidente, con su venia, nosotros hemos organizado siempre reuniones. Las comisiones siempre tenemos invitados que a veces no están dentro de la programación, pero vienen para ser partícipe de una reunión importante. Toda esta reunión es bastante importante. Entonces se puede también escuchar, ya que estamos en esta comisión para aclarar muchas cosas. Gracias, señor presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

La Congresista Susel Paredes.

Congresista Susel Paredes Pique

Sí, eh, señor presidente, eh, es muy importante escuchar a especialistas. Entonces yo creo que debe hacerse una sesión especial para escuchar a los especialistas, porque la agenda de hoy habla de escuchar a quienes están a cargo de la maternidad de lima, le llamo así porque así le he conocido toda mi

vida. Entonces este yo creo que es muy importante escuchar al doctor Solari y a todos los doctores, pero creo que debiera hacerse una sesión especial para escuchar expertos, cosas que hay un debate, digamos este de expertos. Ahora tenemos una agenda que dice que vamos a escuchar las respuestas del señor director de la maternidad. Entonces mi sugerencia es que sí, es muy importante escuchar a los invitados de la congresista me permite en me permite, claro en una sesión especial, eh presidente, me permite la señora no me deja hablar, señor presidente. Gracias, señor presidente, entonces que una sesión donde nosotras también traeremos otros invitados, tengo como 18 invitados que quisiera que estuvieran entonces este para por equidad de armas que estén en una sesión especializada, los este invitados de las distintas posiciones que tenemos, que son representación del pueblo peruano, no entonces este, ese es mi pedido, señor presidente, que se haga una sesión especial para escuchar a los es y más especialistas que tengan posiciones distintas sobre el tema a preguntar Gracias, señor presidente.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo

Señor presidente, eh, toda cada vez que ha habido una reunión, se ha escuchado a todas las a la sociedad, todas las personas y todos los grupos tienen el derecho de expresar. Yo he traído a los especialistas porque queremos escuchar su voz. No solamente yo, sino todas las personas que creen en la vida y yo le pido, por favor, que, ya que están acá mis invitados, tengamos la gentileza de poder escucharlos.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Si respecto de eso vamos a permitir en primer lugar, la congresista Ruth Luque.

Congresista Ruth Luque Ibarra

Presiente, muchas gracias, presidente. Es cierto que los congresistas tienen derecho a solicitar, no es cierto y traer invitados, etcétera, en el mismo derecho presidente, sobre este tema en particular es un tema que particularmente sigo con detenimiento y estoy del lado de las personas que quieren también una vida digna. Y no en situaciones en las cuales se va a traer en un debate de absolutamente desventar los especialistas aquí del instituto materno infantil perinatal han sido invitados para una agenda, para una agenda específica y

creo que sobre el tema que legítimamente ha planteado su posición, la congresista, pues cierto, también debe saber el Parlamento y el país que sabemos otras posiciones políticas y tenemos todo el derecho que, en el marco de un debate parlamentario político democrático e igual, se nos permita también exponer nuestra posición en la misma manera y pido en el marco de esa de ese diálogo democrático presidente, si se ha agendado para un tema que se aborda el tema y que se establezca con los procedimientos adecuados para una agenda específica sobre el tema de la guía de protocolo de abordo terapéutico, donde de la misma manera solicitaré yo también, como tienen otra congresista su derecho a solicitar la voz de los especialistas, expondré mi posición política y debatiremos y me parece saludable que dialoguemos políticamente, porque el tema no es técnico presidente, el tema es político, lo digo así de manera directa, es político y este, y no quisiera explayarme más, porque no quiero adelantar mi posición, pero si quisiera pedir una igualdad del debate parlamentario sobre este tema en particular. Gracias, presidente.

Congresista Susel Paredes Pique

Señor, gracias, señor presidente, eh, señor presidente, por respeto a los señores médicos que están aquí presentes los congresistas o los congresistas que estén en dos sesiones a la vez, ido, por favor, que se concentren en la sesión de aquí de salud, porque si no, este sí lo digo, señor presidente, porque la señora congresista este allá terminó si porque debemos estar concentrados en una sola comisión para poder atender debidamente los este, las disposiciones de nuestros invitados y el presidente.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo

Doctor, residente, por favor, la palabra quiero, eh, a través de su mesa, a través suyo, decirle a la congresista Ruth Luque.

Congresista Elías Marcial Varas Meléndez

No se la dado la palabra señor presidente más respeto total esta sesión de quien es presidente discúlpeme.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo

Este no es un punto político estamos a, vamos a escuchar científicamente al director y vamos a escuchar también científicamente los directores. Ellos no

tienen una posición política, ellos solamente han venido a hablar de ciencia. Gracias por darme la palabra.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Congresista tenemos una agenda amplia que tenemos que agotar. El día de hoy, por acuerdo de la sesión anterior, se ha invitado al señor Félix Dasio Ayala Peralta Médico director instituto materno perinatal saludamos su presencia a los funcionarios que lo acompañan y de todas maneras también vamos a permitir el uso de la palabra para el secretario técnico de lectura a las preguntas o interrogantes que se han elaborado. Una cosa corta.

Congresista Susel Paredes Pique

Muy puntual este para que se tome en cuenta la opinión y se le dé uso de la palabra al final de las exposiciones, eh, a ver al doctor Luis Távara maestro latinoamericano de la sociedad latinoamericana de obstetricia y ginecología, al doctor Miguel Gutiérrez, señor presidente, no me dejan hablar las señoras congresistas para terminar ya, gracias señor presidente, el doctor Miguel Gutiérrez Ginecobstetra, expresidente de la sociedad peruana de ginecología obstetricia, a la doctora Virginia Goicoechea pediatra vicedecana del colegio médico del Perú. Entonces, eh, estas personas lo que me piden es que en la siguiente sesión ellos puedan hacer uso de la palabra Señor presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias estimada congresista entonces vamos a permitir en aras de la democracia en la, de la participación. Vamos a darle el uso a la palabra al señor director del instituto materno perinatal.

Congresista Ruth Luque Ibarra

Solamente presidente pedir de mi parte que, por favor, eh, se invite además al doctor Enrique Guevara presidente la sociedad peruana de obstetricia y Ginecología para que aborde el tema de salud mental como daño grave y permanente, vinculado precisamente la guía de protocolo de bordo terapéutico y la doctora Marta Rondón que es psiquiatra en el tema, por favor, solicitaría que en la sesión que se termine para ese tema se puede hacer, lo voy a formalizar también por escrito presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Si se va a tomar en pedidos en cuenta su pedido, entonces vamos a permitir la participación del señor director del instituto materno perinatal doctor Félix Dasio Ayala Peralta adelante, por favor, pero vamos a permitir al secretario técnico las interrogantes o preguntas correspondientes de lectura señor secretario técnico

Tiene el uso solo de la palabra el señor director del instituto materno perinatal adelante, por favor.

Director Del Instituto Materno Perinatal Félix Dasio Ayala Peralta

Sí, buenos días con todos ustedes, doctor Raúl Picón, presidente de la comisión de salud y población de nuestro congreso de la república.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo

Interrupción presidente, se le ha citado para que hable del protocolo esas preguntas que el secretario ha hecho, el secretario técnico no está tocando el tema para el cual se le ha invitado al director de materno perinatal.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Si respecto a eso, eh, hemos elaborado estas preguntas y también va a hablar sobre el protocolo ya continue, por favor.

Director Del Instituto Materno Perinatal Félix Dasio Ayala Peralta

Muy bien, muchas gracias, estimado congresistas, agradecerle esta oportunidad, el acercamiento de las mujeres pobres acá a exponer sobre la problemática de Salud pública que actualmente vivimos en el país. El instituto nacional materno perinatal es una institución de alto nivel, nivel III-2 donde estamos trabajando todo lo que relaciona a la salud pública en la mujer, respetando su derecho a la salud sexual reproductiva con énfasis en las niñas y adolescentes. Nosotros tenemos justamente una guía, un pensamiento guía en las cuales trabajamos toda una vida por una nueva vida acá siempre el instituto materno perinatal tiene protocolizado la defensa de la vida y en sentido traigo saludos de los 10,000 nacimientos del año pasado. Traigo saludos de los 2500 trabajadores del instituto materno perinatal, traigo saludos del cuerpo médico de la federación médica del colegio médico que efectivamente trabajamos frente un protocolo vigilando el acto médico, acá lo que se tiene que vigilar es justamente el acto médico entre

las instituciones públicas como el Instituto materno perinatal donde tenemos protocolizado, no solo lo que han mencionado anteriormente, sino más de 200-300 protocolos de atención médica. En el sentido agradecer el oficio N° 2960-2024-2025-CSP-CR que me cursó la comisión de salud y población a esta 16ª sesión ordinaria donde justamente a nosotros con el equipo de médicos especialistas en la institución, todos somos médicos especialistas de 35 años a más experiencia profesional en salud y sector reproductiva ginecobstetricia, neonatología, en anestesiología en general. En ese sentido, voy a exponer el punto del oficio invitado acá me han invitado para responder 11 preguntas relacionados a medicina reproductiva donde nosotros justamente trabajamos en fabricar una vida allá velamos por la preservación de la vida y que toda una vida estamos defendiendo lo que nacen diariamente en el instituto el instituto atendemos diariamente entre 35 y 40 nacimientos diarios. Tenemos partos prematuros en 17%, tenemos justamente problemas de mujeres pobres que no tienen hijos, sufren de infertilidad, tenemos 17% de población peruana que sufren de infertilidad. En ese sentido a que esta sesión traigo justamente esta respuesta como parte de varios proyectos, como instituto hemos presentado, no es el primer proyecto de salud reproductiva o reproducción asistida que estamos participando. Hemos traído en varios gobiernos este gobierno agradecer al mi ministro de Cesar Vásquez en las cuales en esta oportunidad me ha inyectado muchos presupuestos, mucha seguridad para avanzar en mejorar la salud reproductiva en nuestro país. En ese sentido, voy a hacer un pre ambulo de contestar las preguntas relacionados a la infertilidad como problema salud pública que maneja el instituto nacional maternal perinatal único instituto nacional que defiende la salud de la mujer peruana. Nos gustaría tener varios institutos regionales, pero lamentablemente solo somos solos y al instituto llegan a toda la problemática del país. El instituto tiene que responder todo los aspectos técnicos, científicos y políticos algunas veces en ese sentido, creo que esta problemática de la infertilidad, por favor. La siguiente, eh, está definido. Nosotros tenemos una organización mundial de salud. Nosotros no somos una isla, somos médicos y como tal, nos regimos a la definición de la infertilidad de la organización mundial de salud quien define como la incapacidad que tiene una

pareja para lograr un embarazo de manera natural después de un año de relación sexuales regulares sin protección anticonceptiva. Esa problemática existe no sólo el mundo en nuestro país, sobre todo en las regiones. Yo soy de la región de Ayacucho como Ayacuchano voy a defender toda la problemática salud. La mujer peruana sobre todas las niñas adolescentes. La siguiente, por favor, fíjese colegas, la infertilidad ya.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo
Señor presidente ese no es el tema para el cual se le citó, yo pedí la invitación para poder hablar sobre la guía, eh, de aborto terapéutico. Eso no está bien, ustedes están, eh, manipulando nuestra invitación para escuchar un tema específico y no se debería de permitir.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo
Sería adecuado que eh, contesta las preguntas y también permite, digamos de manera sucinta su exposición y posteriormente la pregunta correspondiente.

Director Del Instituto Materno Perinatal Félix Dasio Ayala Peralta
Efectivamente de situación un preámbulo porque nosotros como médico, tenemos que hacer preámbulo antes de ingresar a contestar las preguntas. Las preguntas ya vienen tranquilicemos, por favor, porque a las finales que a mí me invitaron a exponer ese tema. Muy bien, vamos a pasar rápidamente para no tener esta dificultad. La organización mundial de salud, fíjense, ya la infertilidad reconoce como una enfermedad. Entonces nosotros en el país tenemos 17% de enfermos que nos pueden tener hijos. Entonces, fíjense como la evolución 2020. Ya la organización mundial de la salud reconoce como un derecho sexual reproductivo y atención a parejas infértiles en la prevención, diagnóstico y tratamiento. El año 2023 la organización mundial de la salud alerta que cerca al 17.5% de los adultos, es decir, alrededor cada uno de cada seis parejas, presentan problemas de infertilidad. La siguiente, el cambio de conducta que se presenta en nuestro país, el cambio de producto reproductiva, las parejas sean fértil. Tenemos que señalar que efectivamente el 47% de la población peruana, escuchen, por favor, 47% de la producción peruana está en el rango de edad reproductiva. Sufre justamente la problemática equivalente a un a 15,000,000 de

peruanos de ellos el 17%, 16.6% que 1,5000,000 de mujeres sufren de infertilidad. Entonces, a eso tenemos que dirigir nuestra salud pública. A eso tenemos que avanzar como instituto nacional materno perinatal. La que sigue, el cambio de conducta que existe en los país el cambio de conducta reproductiva de las parejas no fértil es que hay una búsqueda de mejores condiciones económicas de salud profesional y laboral que las Maternidad posterga por edades más avanzadas. Actualmente en la maternidad esta manera avanzada mujeres 35 años a más las uniones y matrimonios actualmente ya son más tardíos. Uno tiene que empezar justamente el potencial fuerte y la mujer está en nivel entre 25, 35 años, pero a partir de 35 años es un problema salud pública. Cada 10, cada 10 mujeres que pasan los 40 años sólo tienen tres posibilidades de salir embarazadas naturalmente, los varones también se ven afectados en su potencial fértil, el sobrepeso, la vida sedentaria, alcohol, tabaco, promiscuidad sexual, contaminación ambiental y todo el estrés crónico afecta pues la calidad es espermática, en ese sentido. La siguiente, por favor, fíjese solamente para ver la tasa global de fecundidad.

La tasa global de fecundidad ha caído colegas las parejas solamente está en 1.8 en índice global de fecundidad. Es decir, con la pareja, tiene uno a dos hijos máximo. Yo tengo cinco hermanos y e atendido pacientes de catorce hijos, doce hijos. Y ahora actualmente no llegamos ni siquiera al 2% estamos 1%, 1.8%, la siguiente y la evolución de fecundidad donde se ve disminuido con más en la en la zona urbana, justamente.

Todavía en la zona rural también se mantiene un poco por medio de dos a tres hijos. En esta zona urbana, estamos solamente llegando uno a dos hijos. La siguiente, por favor, en nuestro país, ahí está ahí he traído se cuadro como Perú. Como peruano, tengo saber cómo está la fecundidad en nuestro país. Fíjense también ha caído por las regiones.

Sobre todo, hay todavía alta tasa de fecundidad en la selva, la siguiente, cambio estructurado poblacional para solamente mostrarle y retienen otros puntos que trabajamos en este punto de salud sexual productiva. Fíjense el envejecimiento poblacional está aumentando. Nosotros tenemos que prepararnos para el

envejecimiento poblacional ya nadie quiere tener más hijos.

La tasa poblacional ha caído, la población de adolescentes está disminuyendo la siguiente. Entonces el Perú está en un proceso de crecimiento demográfico que va a repercutir en el desarrollo del país y se deben orientar los recursos de acuerdo con las nuevas necesidades. La siguiente, entonces, nosotros, la propuesta de solución como instituto, lo que estamos intentando sustentar es la necesidad de un marco jurídico que permite el acceso, el acceso de la población peruana, acceso esa 17% de población peruana que sufre infertilidad a tratamientos de reproducción médicamente asistida.

Necesitamos un marco jurídico que permite la regulación de los tratamientos y formar, pues nosotros somos pregrado, posgrado por ende especialistas en formar recursos humanos especializados en reproducción humana. La siguiente, la atención, los que nosotros hacemos el instituto materno perinatal. Fíjense, que hemos empezado como un programa el año 99.

Pasamos a, crear una unidad de infertilidad en 2000, a partir de 2014 señores congresistas, ya somos un servicio medicina reproductiva. A partir 2014 ya realizamos las prácticas de fertilización in vitro como única identidad pública a la mujer pobre desde 2014 ya son casi 11 años que estamos trabajando en reproducción asistida. La siguiente, con ministerio de salud, el tratamiento de la producción asistida tiene la siguiente distribución 70% son de baja complejidad y 30% es de alta complejidad es la distribución. Para crear una nueva vida para crear un nuevo ser requerimos justamente el tratamiento de reproducción asistida para una fecundación y de salud embrionario inicial que se realiza pues de un laboratorio especializado.

Luego utilizamos las diferentes técnicas reproducción para la fertilización in vitro, la siguiente. El tratamiento de alta complejidad, se estima que medios millón de peruanos se requieren tratamiento de producción asistido la alta complejidad. El sector privado ofrece 20000 tratamientos por año. El autor público, nosotros, recién estamos empezando, son 200 por año.

Entonces hay una gran demanda insatisfecha. La siguiente, justamente a la producción anual de fertilización in vitro se ha interrumpido en la época de la pandemia. Nosotros hemos vivido trabajando y actualmente ya al repunte la

necesidad de seguir avanzando en esta técnica, este incremento, lo siguiente. Vamos a las preguntas la primera pregunta, por favor, La pregunta que dice ¿cuáles son los principales tratamientos de producción asistida que actualmente ofrece el Instituto nacional materno perinatal? Estas tenemos dos, dos tratamientos, baja complejidad y alta complejidad. Baja complejidad, realizamos la inseminación intrauterina. De alta complejidad, fabricamos una nueva vida con fertilización in vitro y realizamos el ICSI inseminación intraplasmatica de espermatozoide es lo que estamos haciendo como única institución del sector público para la mujer pobre. La siguiente pregunta, qué servicio ofrece el Instituto Materno Perinatal, esto durante sus 11 años, estamos ofreciendo la sala de recepción, tenemos consultorio, tenemos sala de ecografía, tenemos sala de inseminación, tenemos a sala de consejería, tenemos el laboratorio de gametos, el laboratorio,

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo

Señor presidente, perdón la interrupción. Todo lo que ustedes hacen es digno de admirar, pero esta invitación que yo he pedido al presidente de esta comisión es pedirle que por favor invite al presidente al director del hospital para tocar un solo tema, que es la guía terapéutica de aborto. Entonces, a mí me parece congresistas y presidente, que esto es una falta de respeto.

Porque si yo he pedido que se invite al director del hospital para tocar un tema y yo tengo las preguntas para el tema, qué estamos ¿Por qué estamos hablando de inseminación o por qué estamos hablando de fertilidad? Si ese no era el punto para invitarlo, creo que todos los congresistas acá presentes como yo merecemos respeto para lo que nosotros pidamos y para los puntos que defendemos. Muchísimas gracias.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Susel.

Congresista Susel Paredes Pique

Sí, la congresista Martínez de aguayo tiene toda la razón porque en esa sesión ella pidió unas preguntas y yo pedí otras y veo que solo hay un grupo de preguntas. Entonces este no sé si tenemos el acta a la mano. Claro, por eso es por lo que este ve, revise las preguntas de la congresista, porque de verdad que

solo hay un grupo de preguntas y deben estar la de todos, porque todos los congresistas y todas las congresistas somos iguales tenemos derecho. Claro, totalmente de acuerdo con las congresistas.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Vamos a permitir que el señor director del instituto materno perinatal, concluya su posición para responder a preguntas que se ha plasmado en la sesión anterior. Continuemos.

Director Del Instituto Materno Perinatal Félix Dasio Ayala Peralta

Muy bien, seguimos con los las preguntas, eh En los servicios que ofrece el instituto materno perinatal justamente el punto de reproducción asistida es, tenemos una organización, un servicio de equipamiento de con tecnología de punta donde manejamos justamente laboratorios de andrología, embriología, realizamos espermograma, capacitación espermática, selección espermática, congelación de semen, fragmentación de ADN, realizamos fecundación in vitro, inyección intracitoplasmática espermática, congelación descongelación de Ovocitos, congelación descongelación de embriones, tenemos también embrionaria, banco de embriones en fin, es lo que me está pidiendo la pregunta la siguiente, siguiente pregunta, por favor. El siguiente de positivo. La pregunta le dice ¿Qué es criterios clínicos se siguen para determinar si una pareja o persona es apta para acceder a técnica de reproducción asistida? Lógicamente todos los criterios que se maneja es la historia clínica, la historia clínica es importante, la evaluación médica general donde nosotros detallamos adecuadamente todo la todos los antecedentes, todas las patologías, todo lo relacionado al estado de salud física mental de la persona. Evaluamos la infertilidad tanto a la pareja, tanto a la mujer como al hombre. A la mujer, evaluamos todos los estudios hormonales, todos los relacionados a la hormona folículo estimulante, a la hormona luteinizante. Hacemos dosajes de estradiol, de la hormona antimulleriana, estudio prolijo para la mujer.

Realizamos e una ecografía transvaginal para ver justamente a la reserva ovárica, haciendo el conteo de los folículos ováricos, para ver qué cantidad de folículos ováricos nos quedan en este caso de mujer con infertilidad. La otra posibilidad es la histerorrafia que nos permite evaluar la permeabilidad ovárica.

Asimismo, para el hombre realizamos espermograma básico. Realizamos estudios hormonales si hay alteraciones seminales, enseñarnos una ecografía testicular. En unos casos, los criterios de infertilidad, aquellas mujeres menores de 35 años. Tras 12 meses de relación sexuales sin protección, sin dolor, embarazo o mujeres mayor de 35 años tras seis meses de intento sin éxito en sentido, las indicaciones específicas, eh, reproducción asistida es justamente evaluar el factor ovárico, el factor tubárico, el factor uterino, el factor endocrino, evaluamos el factor masculino, evaluamos la infertilidad de causa desconocida. Realizamos la evaluación de los bajos riesgos de tratamiento de baja complejidad. Se le indica en cuanto a la preservación de su actividad por razones oncológicas. La siguiente pregunta por favor.

¿Qué avances tecnológicos recientes se han incorporado en el país para mejorar los resultados de estos procedimientos?

En esta pregunta, lo que tenemos es justamente la embrioscopia, tenemos justamente las incubadoras con cámaras que toman imágenes continuas del desarrollo embrionario que permite seleccionar los embriones con mejor desarrollo sin sacarlo del incubado, reduciendo al estrés.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Señor director, le voy a agradecer sinceramente que se siente en las preguntas que se hizo en la sesión anterior. Entonces, vamos, vamos a alcanzar, digamos, estas preguntas para que subsanen, a ver la congresista Ruth Luque.

Congresista Ruth Luque Ibarra

Sí, presidente, a ver, yo entiendo la molestia de la congresista aguayo, sin embargo, presidente. Desde esta comisión se ha mandado el oficio 296024 dirigido al director del instituto materno infantil, lo han invitado esta sesión y le han alcanzado 11 preguntas y está aquí el oficio y sería porque aquí se está dando a entender como que el representante del instituto está respondiendo lo que le da la gana.

Y no es así, a la invitación formal que ha enviado la comisión de salud y le han puesto 11 preguntas y en esas preguntas, ¿Qué le han preguntado? ¿Cuáles son los principales tratamientos de la producción asistida? ¿Qué criterios clínica utilizan para terminar una pareja o persona para producción asistida? ¿Qué

avances tecnológicos recientes? ¿Cuáles son riesgos más comunes asociar la reproducción asistida? ¿El instituto cuenta con un protocolo de atención específico?

O sea, aquí están las preguntas. Entonces yo creo que hay un tema que yo le pediría, presidente, su presencia ordene mejor, porque la congresista que razón de reclamar y decir ella.

Pero aquí hay una invitación formal que le han dado 11 preguntas al instituto y el instituto ha venido con esta invitación, que estoy dando que estoy dando lectura que le ha cursado la propia comisión de salud. Entonces no es un problema al instituto. Entonces, creo que hay un tema. Seguramente.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo

La palabra señor presidente.

Congresista Ruth Luque Ibarra

Señor presidente, yo quisiera dejar esto acosarse para que, por favor, pueda haber un orden sobre el tema que se esté insistiendo a bordar.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo

Tengo el video, señor presidente, donde yo, en esta comisión hago el pedido específico para poder hablar del aborto terapéutico y cuando mandan ustedes el oficio, mandan todas las preguntas por inseminación que no tiene nada que ver con la petición que yo hice y yo puedo mostrar el video de ese momento en que yo le hago a usted, señor presidente, la petición para invitar al presidente al director del hospital para tocar un tema.

Esto es una burla. Yo soy tan congresista como usted y como todos los congresistas que pertenecemos a esta comisión y no puede ser que se le falte del respeto a mi trabajo y se falta el respeto a mí, a mi función como congresista, porque a ninguna de nosotros congresistas le gustaría hacer una petición y ahí tengo el video y lo pueden poner ahorita y que le presentes al invitado con otra agenda.

Eso es una falta de respeto

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Vamos a permitir, de todas maneras, con en fusión a la al oficio que le se lo cursó al director del instituto materno perinatal, que observa las preguntas y

posteriormente continuamos con.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo

Ya que va a hablar si, si ya hablo todo de inseminación y todo ese no es el tema.

Congresista Elías Marcial Varas Meléndez

Presidente la palabra por favor.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo

Va a ser falta de respeto.

Congresista Elías Marcial Varas Meléndez

Bueno, presidente, con todo ya estamos en enseñando el tema de respeto y nos estamos faltando el respeto entre todos realmente acá los.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo

Yo jamás faltó el respeto, señor Varas, jamás.

Congresista Elías Marcial Varas Meléndez

Presidente. Quiero enfatizar en lo siguiente, acá los médicos y directivos. Del instituto materno perinatal están obedeciendo a una situación que usted le invita. Entonces ellos se van a limitar a responder unas preguntas. Ahora yo le pediría que, con el ánimo de llevar a cabo esta reunión, porque realmente en yo como invitado me pararía y me fuera, realmente, porque no me parece digno de una comisión del congreso de la república mucho más para tratar un tema de la salud de la salud, quienes tenemos formación de la salud.

Creemos que los temas que se tocan o se abordan tienen que ser con mucha importancia, hasta a veces hasta una solemnidad. Pero lamentablemente, el día de hoy, lo que el director del instituto materno está dando cumplimiento a una invitación, hay que entender ello, ahora, si hubo si no se hubiera tomado los acuerdos, como sugiere la congresista colega, pues ya será una reunión interna en la comisión se le llamará la atención al presidente de la comisión y se verán otros mecanismos.

Pero acá hay invitados. Señores, por eso yo creo que acá hay que tener la madurez necesaria y suficiente para tomar los mejores acuerdos. Yo entiendo también el desagrado, porque es cierto, hubo un requerimiento en la última sesión referente al pedido que se hizo, pero, bueno, ya lo tenemos acá son 11 preguntas que se han formulado ya están avanzando en el cumplimiento de las

respuestas y, bueno, terminaremos de escuchar los 11 preguntas y luego ya se retirarán y tomaremos las decisiones que corresponden como congresistas y el cuerpo y la mesa directiva, pero más allá de incomodar a un invitado, me parece que no son, eh, no se tiene el comportamiento ni la conducta suficiente para poder conducirse en este en este espacio.

Por eso, presidente, le ruego a usted que usted llame al orden. Usted es el presidente discúlpeme de colega, pero debo de pedirle que usted tiene el congresista, el presidente, tiene uso de la palabra cuando se lo concede el presidente. Si el que no se lo concede no hace uso de la palabra, pero acá estoy, viendo que agarran el micro, lo prenden y todo el mundo quiere hablar, y no es el sí el comportamiento presidente, con todo respeto, pero considero yo de que ya es momento de poner un orden, no por el capricho de cualquiera. Yo también, cuántas veces he venido acá y he puesto puntos de vistas diferentes y a veces he sido entendido y otras veces, no, y la vida es así. Y la democracia que se implementó en el congreso de esta democracia dicen que es así.

Entonces hay que respetarlo en tal sentido presidente, le pido a usted conducir con mayor de la mesa. Gracias, presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias. El primero con te vas a permitir de todas maneras, ah, que nuestros invitados han sido formalmente citados, eh Continúe con su presentación de y la subsanación de las respuestas con el pendiente, pero de manera, pero de toda manera, eh, rápida, porque tenemos una agenda pronta. La congresista Jauregui.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo

Muchísimas gracias, señor presidente, por alusión a través de su mesa, decirle al congresista que me antecedió que no voy a permitir que diga que yo falto el respeto porque jamás he faltado el respeto. Y número dos, decirle que retira la palabra del capricho porque esto es una función congresal y no estamos hablando de a través de caprichos, caprichos entiendo que puede tener la gente inmadura o gente sin educación. Pero yo, a través de todos estos cuatro años en el Parlamento, he podido dar un testimonio de quién yo soy y no voy a permitir que venga una persona a ponerme adjetivos. Eso es una falta de respeto.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Vamos a permitir, congresista Vara. Vamos a solicitar que retire el uso de esa palabra.

Congresista Elías Marcial Varas Meléndez

Haber presidente. Yo creo que esto ya estamos cayendo en lo de malo. Yo en ningún momento he hecho alusión a la congresista. No le he mencionado antes, que yo uti a me he hecho uso de la palabra una serie de congresistas y yo he hablado de manera general.

Yo no he necesitado en ningún momento, apellido o nombre de alguien de algún colega congresista. Yo he hablado de manera general. Por lo tanto, yo no puedo retirar la palabra porque no aludí a nadie. Gracias presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Por el respeto a nuestros invitados. Vamos a permitir por favor que continue.

Director Del Instituto Materno Perinatal Félix Dasio Ayala Peralta

Muchísimas gracias, señores congresistas. Nosotros somos sector de alto nivel sector materno perinatal, eh vamos a resumir todo caso, este tema importante porque la importancia es que instituto está resolviendo problemática en infertilidad a nivel nacional. Entonces, acá la tercera pregunta es ¿Qué avances tecnológicos recientes se han incorporado en el país para mejorar los resultados de estos procedimientos?

Hay endoscopía. Actualmente ya tenemos inteligencia artificial para seleccionar los embriones. Ya tenemos genética molecular para, diagnóstico genético preimplantacional, tenemos omicras aplicadas. La siguiente, tenemos preservación ultra rápida, hacemos realizamos la vitrificación justamente de los leucocitos, embriones, de los espermatozoides, realizamos cultivo embrionario optimizado, también allá existe la microinyección espermática asistida, el famoso ICSI y la transferencia embrionaria guiada por tecnología.

también tenemos ecógrafos de tres dimensiones a más que mejoran la precisión en la colocación del embrión y para mejorar la mayor tasa de implantación. La siguiente, por favor, la pregunta cuatro ¿Cuáles son los riesgos médicos más comunes asociados a la reproducción asistida? ¿Y cómo se maneja? Por supuesto, hay riesgo todo el riesgo venir al congreso es un riesgo.

Entonces, riesgo médico a fertilización asistida el riesgo es la probabilidad de sufrido un daño y el riesgo médico por haber sufrido un daño durante atención en reproducción asistida, en sentido los riesgos médicos cuando uno busca hijo, tener un hijo por reproducción asistida, justamente es el síndrome de estimulación ovárica como lo manejemos tenemos protocolos de atención para controlar, otro riesgo es que cada inyección aparece embarazo múltiple uno quiere tener un solo hijo, no.

Nosotros implantamos tres, tres embriones pueden parecer los tres puede pasar dos o por a uno. El otro riesgo médico es pues el embarazo ectópico. El embarazo se ubica fuera del lugar del útero. Otra complicación es justamente a la hora aspirar uno usar los folículos uno puede hacer riesgo de desangrado. La mujer empieza a sangrar y también por su propio riesgo psico emocionales.

La mujer se somete a ansiedad, mucha depresión, estrés por fallos del tratamiento, entre otros, la siguiente.

Pregunta a cinco. ¿El instituto materno perinatal cuenta con un protocolo de la atención específica para personas escasos recursos que desean acceder al tratamiento de reproducción asistida? Efectivamente a nosotros. Hemos gestionado ante el seguro integral de salud para que estos pacientes tengan pues, un soporte de aseguramiento.

Y por otro lado, tenemos una guía de práctica clínica. Nosotros trabajamos en instituto pura guía. Nosotros trabajamos facultados o aún competentes de realizar guías, práctica clínica, protocolos de atención, pero para uso interno, eso para cada hospital, cada institución tiene su protocolo, tiene su guía.

Nosotros tenemos una guía aprobada por salud humana en 2021. La siguiente ¿Qué porcentaje de los procedimientos realizados en instituto están cubiertos por el SIS seguro integral de salud Fíjate, su 40% el SIS solo está cubriendo 40%. Entonces, traíamos esta mesa que efectivamente toda la mujer que acude a tratar de infertilidad debe ser cubierta por el cis y muchas veces estamos todavía en 40% particular el resto. La siguiente pregunta, ya vamos a terminar. Señores congresistas, número siete ¿Desde su perspectiva, es necesario establecer un marco normativo que garantice el acceso equitativo a estas técnicas como parte de derecho o formar una familia? Lógico, sí, pues es la razón

de sí. Es necesario con la con las características siguientes, ojo anotar que tener un marco jurídico que permite el acceso al tratamiento de reproducción humana y tener otro un marco jurídico que regule la aplicación del tratamiento de producto humana a nivel del sistema nacional de salud, respetando el derecho sexual productivo de las parejas infértiles, por supuesto, también alternando, protegiendo los profesionales que trabajan en este libro.

La siguiente, número ocho, ¿Podría compartir con la comisión algunas cifras actualizadas sobre la demanda y éxito de tratamientos de reproducción asistida en el instituto materno perinatal? Como comentamos antes, desde el año 2014 a la fecha ya vamos 11 años manejando nuestra tasa de embarazo que tenemos registrado que efectivamente estamos a una alta tasa de embarazos, éxitos, comparado por ejemplo con la sociedad española de fertilidad.

Nosotros estamos por encima de los aspectos referenciales. Es decir, gracias a mi equipo técnico que está acá conmigo. Gracias a acá los a los médicos especialistas en fertilidad, biólogos, están acá los andrólogos, todo respecto esta tasa. Ya ofrecemos la siguiente,

El otro, la tabla dos, para que mostrarle básicamente, eh, la transferencia aria diferida o fresca. Efectivamente estamos en 38% de éxito, la tasa de la sociedad española de familia tiene una tasa referencial de éxito de 34. Nosotros fíjense, estamos superando, estamos internacionales. La siguiente.

La pregunta nueve. ¿Considera que el estado debe promover una política pública integral sobre fertilidad y reproducción asistida con enfoques de derechos y equidad de género? Sí, por las siguientes razones, la equidad género en el acceso sin regulación, el acceso a estas técnicas puede estar restringido por factores económicos geográficos sociales.

Un marco normativo puede asegurar que no se discrimine por diversos económico si incluye a la cobertura de estas técnicas en los sistemas de salud público o seguros, la protección de los derechos de derecho humano, un marco legal que proteja los derechos de las personas de las parejas de los profesionales de las y los nacidos.

Por eso acá defendemos una vida la nueva vida a través de estas técnicas en tema de filiación en tema de identidad, que más la siguiente, la y seguridad.

Establecer normas que también permite regular aspectos éticos sensibles como la donación de gametos y embriones la cría preservación, si es que, si es que se permitiera la generación sublevada, pero estamos informando en general, nosotros no estamos todavía en ese nivel.

El reconocimiento del derecho, de tener una familia, según tratados internacionales como la convención americana de derechos humanos o el pacto internacional de civiles políticos, todas las personas tienen derecho a formar una familia. Negar el acceso a tecnología productivas por falta de normativa puede vulnerar ese derecho.

La pregunta penúltima pregunta en la número 10, ¿Existen programas públicos o subsidios actualmente activos en el instituto para mujeres con problemas de fertilidad que no pueden acceder a clínicas privadas? Sí, tenemos pues, programas a través seguro integral en salud el SIS. Según el marco de la ley, la sociedad nacional de salud justamente es la encargada, la única entidad asegurado que cubre parcialmente algunos procedimientos de reproducción asistida.

Nosotros hemos gestionado últimamente que incluían algunos medicamentos, eh Gracias a ustedes estimados congresistas que nos apoyan siempre permanentemente. La siguiente, la última pregunta, la 11. ¿Cuáles son los principales tratamientos de fertilidad que ofrece al instituto y cuál es el su costo promedio o una paciente sin seguro privado?

Efectivamente, el costo está en la vista una inseminación intrauterina sólo nosotros o o la paciente invierte sus 600 soles tal cubre el SIS 250 soles, lo que en el sector privado está más de 2000 soles. Son alto, alto costo. Y cuando quiere uno, someterse a una inseminación in vitro el sector privado está superando a los 20000 soles nosotros como instituto, estamos todos los costos, solamente el costo básico, 8000 soles, igual el ICSI en otro sector privado hasta más de 22000 soles. Y nosotros como institución pública para pobre, estamos justamente con el costo de que 4500 que cubre el seguro integral de salud. La siguiente, muchísimas gracias. Ah, está en el equipo médicos, especialistas con amigos, ginecólogos, psicólogos y biólogos moleculares que trabajamos y estamos al servicio del país en el sentido, eh, agradezco esta invitación que efectivamente

nos da audiencia a la una pro exponer una sola problemática a nivel del país que es la infertilidad.

Muchísimas gracias.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias señor director y vamos a permitir que la congresista Milagros Jauregui haga las preguntas a unas preguntas.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo

Muchísimas gracias. Señor presidente, señor director del instituto nacional materno perinatal, hemos observado que la guía de procedimientos de aborto terapéutico del instituto nacional materno perinatal se fundamenta en información científica, entre comillas, publicada por ONG feministas que promueven el aborto en nuestro país, dos bronces y dos de flora Tristán.

La pregunta es, tenía conocimiento que estos cuatro documentos publicados por ONG proabortos fundamentaban la modificación de la guía de procedimientos de aborto terapéutico del instituto nacional materno perinatal. Usted avaló que se usa en esos documentos peso pese hay claro conflicto de intereses que presentaban que estas dos ONGs proaborto participen en una guía de supuesta que supuestamente busca cautelar la vida y no promover el aborto.

No le generó alguna sospecha estos documentos de estas ONGs proaborto, ¿nos podría precisar si el instituto nacional maternal perinatal que usted dirige ha realizado eventos o conferencias con la participación de representantes de estas ONGs proaborto y sus otras ONG, que también promueven la despenalización del aborto en nuestro país?

Le pido su respuesta, señor director.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Ah, continuación el señor director.

Director Del Instituto Materno Perinatal Félix Dasio Ayala Peralta

Muchísimas gracias, eh congresista distinguida, congresista Milagros Jauregui que siempre hemos venido trabajando muchos proyectos de ley por banco de leche, parto prematuro, eh, ha trabajado en inseminación natural. Y ahora nos encontramos justamente una fiscalización que hizo al respecto. La guía guías procedimientos de aborto es un instrumento médico que regula el acto médico

de uso interno en la elaboración de la guía.

El procedimiento terapéutico interviene médicos expertos, especialistas en g. Obstetricia, especialistas en adolescencia, especialistas en psiquiatría, especialistas en los respecto de gestión en el sentido, la guía de p. Aportes atópico no ha tenido ningún tipo de influencia. Nosotros no contamos con ningún tipo, lo que no menciona en la institución y, por tanto, es un instrumento de gestión de acto médico interno que guía en la que hacer del médico en el instituto materno perinatal.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo

Con su venia presidente, segunda pregunta, hemos tomado conocimiento que alguno de sus funcionarios o exfuncionarios que han participado en la elaboración de la clínica de la guía de procedimientos de aborto terapéutico, ¿han participado también en eventos organizados por ONGs que buscan despenalizar el aborto?

Esta es la pregunta. ¿Le parece adecuado que profesionales que han formado parte el equipo de trabajo que ha elaborado la guía de procedimientos de aborto terapéutico, instituto nacional materno perinatal luego que realicen charlas, conferencias o publicaciones con el auspicio de ONG proaborto?

¿Acaso no sabe que estas ONGs reciben financiamiento del exterior precisamente para promover que se realicen más abortos en nuestro país bajo el título de derechos sexuales y reproductivos? Señor director.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Introducción señor director.

Director Del Instituto Materno Perinatal Félix Dasio Ayala Peralta

Muy bien, muchas gracias. Efectivamente, para en relación al trabajo médico del instituto materno perinatal, pues también te estamos en rumbo al bicentenario estamos 199 años. Intervienen en la elaboración de la guía expertos médicos, jefe de servicio, jefe de departamento, directores ejecutivos y justamente contra alta experiencia y y la medicina basada en evidencias, justamente realizan talleres en paga y ajusto fundamental, justamente en la guía de procedimiento de cualquier tipo de atención médica.

En este caso, la guía procede de aborto terapéutico justamente ha sido

elaborado por junta de expertos médicos pertenecientes a la dirección ejecutiva de ginecología obstetricia donde tenemos expertos no solo en derecho humanos, sino expertos científicos, investigadores, docentes universitarios y como tal, es una conjunción de ideas conjunción de ideas científicas, y creo que recae justamente en un protocolo de manejo interno, eh.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Congresista, adelante por favor.

Congresista Cesar Manuel Revilla Villanueva

Presidente, muy buenas tardes. Saludar a todos los colegas. Presidente, eh, yo creo que hubo un, hay que reconocer el presidente que ha habido alguna situación que puede haber, eh, malinterpretado el invitado por las preguntas. La naturaleza formal de las preguntas que se han hecho no obedece. Estaba revisando el video al requerimiento de fiscalización que ha solicitado la colega congresista.

Entonces, presidente, estamos teniendo, al director del hospital con sus altos funcionarios, respondiendo sin la base y la argumentación que debería prepararse para una sesión. Siendo un tema bastante delicado. Presidente, yo creo que había que reconocer. Habría que reconocer que había un error, sin intención de perjudicar al congresista, sin intención de perjudicar al director y podamos, y, es más, creo que la congresista también le debe interesar, que le responda con el sustento, la base legal y lo único que voy a acotar presidente a lo que está respondiendo el señor director es que las guías de práctica clínica tienen que debe obedecer a las normas técnicas, están normas técnicas obedecen a resoluciones ministeriales y estas obedecen a ley. No son tampoco documentos aislados, pero entiendo que, si no hacen unas preguntas y no nos invitan para eso, ahí está el error.

Yo creo que no se debe interpretar como una falta de respeto. El señor director, porque veo las preguntas, o sea, lo formal que he preguntado es eso y a las colegas congresistas le interesa y a mí también, presidente, me interesa saber sobre la guía. Le pido a usted para hacer esto desordenado y tratarlo bien y que se respete la solicitud de la colega y de todos los colegas que estamos interesando en el tema que se reprograme específicamente con las preguntas

adecuadas para poderlo realizar.

Yo creo que los someto su señor presidente, a que a decisión de los miembros de la comisión para poder ver eso y reprogramarlo porque estamos yéndonos, y la sesión es bastante amplia, estamos yendo a unas respuestas, presidente, para lo cual no ha sido preparado el limitado y eso también es importante.

O sea, hay que poder permitirle al funcionario tener, pues, la defensa adecuada de su norma interna. No, muchas gracias presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchas gracias congresista. La congresista Susel Paredes.

Congresista Susel Paredes Pique

Sí, yo creo que, si revisamos el vídeo, es clarísimo que la congresista Jauregui este hizo esas preguntas y que aquí quien ha hecho el oficio, se ha equivocado. Eso es evidente por qué.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo

Una falta de la mesa.

Congresista Susel Paredes Pique

Señor presidente puedo hablar, y eso está muy mal porque los señores doctores que han venido aquí a quienes yo los respeto y trabajan para las mujeres más pobres del Perú salvándoles la vida, no tienen por qué estar en este bochorno. Acá ha habido un error del equipo técnico de la comisión que no ha incluido las preguntas de la congresista Jauregui Martínez de aguayo y debieron incluirse para que los señores doctores las respondan, pero eso no ha ocurrido.

Entonces, a mí me parece que eso está muy mal, señor director, porque si nosotros revisamos el video, vemos dos tipos de preguntas, las preguntas que hizo la congresista y las preguntas que hice yo y solo hay en la lista las que hice yo. Entonces eso está muy mal, porque el secretario técnico no ha hecho las preguntas de las dos congresistas y no solo ha hecho unas preguntas.

Y eso, señor presidente, creo que es una falta de respeto a los doctores y que porque han contestado las preguntas preparadas que se les ha preguntado por escrito. Pero no ha contestado las preguntas preparadas de, la congresista milagros Martínez de Aguayo entonces yo creo que deben venir en una sesión para que contesten esas preguntas y las prepare adecuadamente como

corresponde, porque son unos galenos aquí que creo que, además, la comunidad entera los respete y los quiere señor presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias, al congresista Alejandro Muñante.

Congresista Alejandro Muñante

Muchas gracias, presidente y gracias por permíteme participar de esta sesión. Presidente, los doctores presentes a quienes saludo respetuosamente son especialistas en el tema sobre en guías, no, eh, en cuanto a al sector salud, la ginecología materno perinatal y son además los que conducen el hospital tan emblemático que tiene una guía que se está aplicando para los abortos terapéuticos y los cual todo el mundo aquí supone que conocen perfectamente bien. ¿No es cierto? Entonces no es un tema, presidente que los invitados desconozcan. Segundo, no es esto no es una interpelación presidente, o sea , el representante, los profesionales aquí presentes pueden responder a las preguntas que los congresistas tengan a bien hacerles formularles porque son temas de preocupación nacional, ¿no?

Y, además, se sabía presidente, que de una otra manera, también los médicos presentes iban a responder sobre este tema porque, desde hace dos días, eh, algunas ONGs no, eh, han advertido de esta situación a los diferentes congresistas, no uno los correos, eh, no advirtiéndonos sobre que este tema se iba a ver el día de hoy. Así que no era un tema que los profesionales aquí presentes desconozcan presidente. Para poder entender mejor la problemática que se quiere exponer. Y usted finalmente decidirá si es que este tema se pospone o no, cosa que no debería ocurrir. Creo, presidente, para entender mejor la necesidad de poder resolver estas dudas justamente están aquí también presentes algunos profesionales que, como el doctor Luis Solari, el doctor Alberto González y el doctor Vicente Raúl ramos, quienes tal vez nos van a poder, digamos, explicar mejor la problemática.

Y si es que los médicos presentes, representantes del instituto materno perinatal quieren responder ahora lo harán. De lo contrario, podría ser este, digamos, el principio para que puedan responder en una próxima sesión. Pero creo que es importante que se escuche al menos cuál es la preocupación que algunos con

necesitan tienen al respecto, muchas gracias.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias, congresista Luque.

Congresista Ruth Luque Ibarra

Si presidente, como lo dije mi primera intervención, en realidad, yo me parece muy bien que haya una sesión donde se aborde manera específica y, además, seguramente escuchando a los especialistas y especialmente a quienes siguen el procedimiento de manera técnica y rigurosa, que es en realidad, del ministerio de salud, concretamente a quien se ha invitado que es al instituto materno perinatal.

Sin embargo, en vista de que acá ha habido un procedimiento inadecuado en la manera cómo se ha citado, porque yo lo dije, lo dije públicamente, el oficio que se le he enviado al instituto materno perinatal han ido con preguntas que van a hacer reproducción asistida y el equipo que ha venido acompañando al instituto materno perinatal o si no lo aclarará el propio director, porque la idea no es una sesión en la cual se muestre que se está de verdad maltratando, porque esa es la de verdad, la impresión que se está dando, porque está insistiendo permanentemente sobre el tema.

El equipo que ha venido es básicamente el equipo que acompañe, que trabaja sobre las preguntas que se han formulado. El oficio, presidente que se ha remitido la propia comisión de salud son preguntas, 11 preguntas todas sobre producción asistía. Entonces, qué es lo que técnicamente hace un funcionario viene no solo el representante, sino viene el equipo y el equipo que lo ha acompañado es sobre la base de estas preguntas.

Eso no quita, si es que el director quiere responder algunas otras preguntas, seguramente, pero tampoco no lo acompañó el equipo. Pero por eso a mí, lo que me parece más saludado al presidente y vuelvo a solicitar insistir, es que se genere una siguiente sesión lo más próximo posible. Con las preguntas que ya se han formulado, que ya he acordado la comisión de salud y que el instituto venga con el equipo correspondiente y está muy bien que hayan otras voces, no es cierto, que se quieran plantear, pero creo que la voz principal y por lo menos a mí, a la que me interesa, es escuchar a los funcionarios y servidores directos

que trabajan para el estado y que tienen a su cargo. Entonces eso, presidente, porque de verdad que si no te da la sensación de que no se aborda con profundidad este y no está, pues el equipo que trabaja o que acompañe exclusivamente la guía de protocolo de aborto terapéutico.

Gracias, presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Se permite la intervención congresista Infantes.

Congresista Mery Infantes Castañeda

Señor presidente, le agradezco la palabra, nosotros sabemos perfectamente que somos de la comisión de salud y conocemos perfectamente las preguntas que se hace. Yo le pediría la colega Luque que revise lo de la comisión anterior y vea, o sea, no se trata de algo fisiológico anatómico y lo que es correlativamente bien para una inseminación en vitro.

No estamos tocando ese punto porque es algo que hay, que ahora, como ya el doctor lo ha dicho, que muchas parejas porque usan anticonceptivos prolongados porque tienen problemas hormonales, el doctor vara lo sabe perfectamente, tantos puntos que hay que llegan a una edad mayor de 35 y no pueden concebir.

Entonces es algo no relativamente bien, a pesar de que lo estés exponiendo, de que solamente 40% son de recursos pobres de y el 60% regular densidad. Pero, colega, la pregunta no va por ese punto. La pregunta era el aborto terapéutico. ¿Por qué tienen que incluirse? Y lo estamos viendo que a la señora presidenta he dicho bien claro y enfático que no quiere ONGs.

Y dentro de esa. Algo de Tristán, Bueno, pero no quiere. Entonces la pregunta iba directamente y lo ha confirmado la vicepresidenta a los señores conocedores, ellos son hasta científicos porque lo conocemos, sabemos su calidad profesional que tiene, pero por ahí no iba. El problema era por qué tienen que meterse ONGs en problemas que no está permitido en el Perú como son los abortos terapéuticos o los abortos que los abortos terapéuticos es aquel en que la paciente está teniendo riesgo durante su embarazo.

Y hemos dicho en reiteradas veces, pero vamos a la forma como se está incluyendo ya el aborto de una manera silenciosa. Entonces, justamente por eso

era la preocupación de la colega, porque ella ya conoce un poco más, inclusive el mismo doctor lo ha dicho que tienen bastante cercanía. Entonces, la colega preocupada por el ingreso de estas malas ONGs porque no todas son malas, como esos grupos que están tratando de incluirse.

Y ustedes lo saben perfectamente, cómo entran en la selva y cómo imperan cambiando esas ideas negativas a nuestros hermanos nativos igualito están acá. Por eso era la preocupación de la colega. Entonces ella se ve preocupada frente a preguntas que, en sí, no conviene, porque el doctor lo ha explicado muy, muy acertadamente todos los beneficios que tiene una inseminación artificial.

O sea, en eso no vamos. El problema está por lo incorrecto. Gracias, señor.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

La congresista Rosangela Barbarán.

Rosangella Andrea Barbarán Reyes

Gracias, presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

De todas maneras, decía ordenar y permitir que nuestros invitados, eh, avancen y concluyan, continua.

Rosangella Andrea Barbarán Reyes

Gracias, presidente. Presidente, justo en la comisión de constitución, nosotros estábamos tratando un tema que va muy de la mano con lo que se está tratando y yo creo que es válida la preocupación que tenemos desde el Parlamento, porque no es de ahora.

Ya estamos en el año 2025 y desde que hemos llegó al congreso de la república, se ha hecho diferentes pedidos sobre tema puntual de aborto terapéutico y por qué, no es que estemos en contra el aborto terapéutico. Todo lo contrario, presidente, esta es la forma de salvar realmente la vida de la mujer. Sin embargo, han llegado muchas alertas y es por eso el cuestionamiento que se estaría mal utilizando el propio protocolo para extender, para ampliar de forma irregular, ilegal, abortos a diestra y siniestra que no corresponden a lo estipulado por aborto terapéutico.

Esa preocupación natural presidente, responde en esta comisión y claro, también hay una falta, y eso ya este usted podrá conversar, eh, con el equipo

referente a la preocupación que está levantando la congresista Jauregui y la congresista Infantes y diferentes congresistas ante el pedido. También es una falta de respeto para las personas que han venido el día de hoy, porque se les convoca por un tema y finalmente se le sale haciendo consultas extensivas que muy bien podrían hacerlo, porque es del dominio que ellos tienen.

Sin embargo, presidente, yo creo yo considero que, si debe haber muchísima seriedad o un tema tan delicado, que estamos pateando y pateando y que todos los días, presidente, nosotros, como parlamentarios, no sabemos realmente cuáles son las cifras reales, cuáles son los motivos. No podemos acceder, obviamente por el tema de reserva a los casos, pero hay personas que, sabiendo y conociendo lo que está llevando a cabo dentro de una institución presidente, tan importante como es la maternidad, o sea, el espacio en donde todos deberíamos estar velando por la protección de la vida que existan estas valencias si requiere presidente, que al menos a las personas que saben del tema se les dé la oportunidad de escucharlos.

Y yo sí pediría que una sesión específica se pueda tratar, el tema ha venido, por ejemplo, el ex ministro de salud Luis Solari sobre un tema al cual se le ha convocado y que no se le permita la palabra para exponer también el punto de vista de la realidad y la experiencia que él tiene para que nosotros también podamos tomar notas siquiera y extender. Ya sabremos si van a ser 10, 20, 50 preguntas, pero hablar con sinceridad quieren tratar el tema, o sea, o estamos intentando patearlo, que es la preocupación real. Y yo agradezco presidente, que usted, pese a que había una des coordinación, esté dando los espacios para nosotros poder introducir un tema tan importante.

Gracias.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias estimada congresista. De todas maneras, queremos que, vamos a permitir que la congresista Milagros Jauregui continúa con la con las preguntas correspondientes. Y que los, el director del instituto materno perinatal está y sus funciones están la total capacidad de subsanar estas interrogantes queremos avanzar y también por respeto al ministro Luis Solari va a participar, pero queremos de todas maneras que esta sesión continue votémosla y si ha

hay algún tema que no esté de toda manera solucionada en esta oportunidad, lo hacemos una sesión especial.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo

Muchísimas gracias.

Congresista Elías Marcial Varas Meléndez

Presidente si me permite una cuestión de orden.

Presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Señor Vara una cosa rápida nada más.

Congresista Elías Marcial Varas Meléndez

Gracias, presidente. Presidente, como un profesional también médico con especialidad en ginecobstetricia realmente a mí me preocupa lo que está pasando ahorita y es natural que no saben cómo se organizan las instituciones de salud. Muchos de los colegas congresistas que no tienen la formación en salud o no son médicos.

Yo quiero decirles algo y quiero pedirlo. Yo, desde luego, que se tiene que reprogramar esta reunión con un tema de una agenda específica. Normalmente el equipo que ha venido acá es un equipo que vine a hablar de infertilidad. Es una subespecialidad dentro de nuestra formación de especialista de nosotros.

Es una su especialidad con alta preparación en el tema netamente científico técnico y cuando queremos hablar del tema del protocolo de la guía para el manejo del aborto terapéutico, entiendo yo que tienen que traer un equipo de juristas, un equipo de los que manejan el tema administrativo legal de la institución, que es otro equipo que tiene que darle el acompañamiento al señor director del instituto nacional materno perinatal.

En tal sentido, presidente, yo le rogaría de que, por una cuestión de orden, usted reprograme esta reunión para poder abordar las importantes preguntas que están haciendo las colegas. Yo le digo, presidente, ya este tema, como dijo la colega ya desde el año 2012 se veía ¿qué está pasando con las estadísticas del aborto terapéutico?

¿Son realmente los casos para someter a la paciente los abortos terapéuticos? A todos nos interesa, pero yo creo que no es el equipo indicado para poder

absolver estas preguntas, que estoy seguro son de suma importancia para todo lo que estamos en el sector. Saludo. Muchas gracias, presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

La congresista Milagros Jauregui.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo

Muchísimas gracias, señor presidente. Yo me gustaría pedirle a usted, señor presidente, que me deje pasar un video y luego escuchar a mis invitados. Y sí, yo puedo aceptar un diálogo con una mesa de trabajo, eh, especialmente hablando del aborto terapéutico, pero permítame usted que mis invitados se expresen y también permítame presentar un video y después a mis invitados un video cortito.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Entonces, vamos a permitir, digamos, la presentación del video y la participación también de los invitados.

Congresista Elías Marcial Varas Meléndez

Presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Y vamos a reprogramar esta reunión.

Congresista Elías Marcial Varas Meléndez

Mire el presidente. Nosotros tenemos una agenda, una invitación por las cuales es usted nos ha convocado el día de hoy.

Nos ha convocado con una agenda específica. No es capricho mío. Y acá usted tiene que el cumplimiento a la agenda, por un lado, segundo, de que cuando en otras comisiones presidentes, cuando alguien un congresista lleva a un invitado, lo someten ante el pleno de la comisión a votación. No es que yo traigo, nos hemos a mal acostumbrado en la comisión de salud.

Acá discutimos un tema de una ley y traemos a todos los posibles afectados o beneficiados y no debería ser así. Presidente, yo creo que, por una cuestión de orden, se tiene que pedir el permiso al todo el pleno de la comisión mediante el voto para ver si se el uso la palabra o no. Acá no se está haciendo ello.

Por eso presidente, con todo el respeto, yo le pido que ya tiene que usted, definir esto se reprograma el punto del aborto terapéutico y los protocolos del instituto,

y lo veremos en otro memento y se acabó el tema ahí ya para pasar al punto siguiente. Muchas gracias, presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias estimado congresista, vamos a pasar el video y reprogramar.

Congresista Susel Paredes Pique

No claro si, un relajamiento.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo

Muchísimas gracias, señor presidente, por haberme dejado pasar el video ahí queda totalmente visible que uno de los que ha hecho con la ayuda de Manuela ramos y pronces está guía. Es un señor que estaba dirigiendo, la guía, no dirigiéndose por la guía ya determinada por el ministerio de salud.

Este documento ha llegado hoy día del ministerio de salud y dice la guía, la guía de práctica clínica de procedimientos de obstetricia y perinatología del instituto nacional materno perinatal. Tras su modificación realizada mediante la resolución directoral número 100-2024-dg-impimmp-minsa no resulta coherente con la guía técnica nacional para estandarizar los procedimientos para la tensión integral de las estantes en los casos de interrupción voluntaria por indicación terapéutica.

El ministerio de salud y con las normas legales y constitucionales que exigen proteger la vida del concebido. Quiere decir que esto es una guía paralela y no sale del ministerio de salud. Muchísimas gracias por oportunidad que me ha dado expresarme yo en aras de la democracia. Acepto esa mesa de trabajo y también le pido, por favor, que le dé la palabra al doctor Solari y al equipo que me acompaña esta tarde. Muchísimas gracias muchísima. Señor presidente.

Doctor Luis Solari La puente

Efectivamente vamos a permitir el uso la palabra al doctor Luis Solari La Puente ex congresista de la república, ex ministro de salud, médico cirujano internista y miembro asociado de la sociedad peruana de derecho internacional. El uso la palabra doctor solari.

Doctor Luis Solari La puente

Muy gentil señor presidente, eh, honorables señores y señores congresistas de

la república, para mí, un honor estar aquí con ustedes, quizás lo más importante para el tema que había sido durante seis años, miembro del directorio mundial de la asociación de escuelas e institutos de administración pública, y el año pasado he tenido un premio que me otorgó la asociación por mi trabajo en la gestión pública a nivel mundial que he compartido con el Perú en todo momento, como cualquier logro de cualquier peruano fuera de nuestro país.

Es en ese sentido que me permito mencionar que hoy día en el enredo, que se ha convertido en la gestión pública en el mundo, hay dos elementos que hay que destacar, señor, que están vinculados directamente con este tema y por su intermedia, los señores congresistas. Uno, hay un triángulo que se utiliza para hacer políticas públicas en el vértice superior está la primacía de la verdad.

O sea, usted no compra una batería si se ha bajado una llanta, o sea, se establece la verdad. Y eso en base eso se hace la política pública, pero la política pública, ya no es como antes que se hace desde lo olimpo del escritorio del funcionario público, sino que se hace con la sociedad civil para la sociedad civil, porque es ella la que va a fiscalizar.

Si yo estoy haciendo lo correcto, es en ese sentido que es absolutamente. Estable y necesario en la concepción de democracia actual en donde la nueva democracia ya no es el balance de poder entre poderes del estado, sino es el balance de poder entre el estado y la sociedad civil. Ese hoy día, una democracia en ninguna parte de América latina.

Hay una sociedad fuerte y compatible con lo que se necesita hoy día. Y el tercer vértice del triángulo es la carrera pública. En el año 95 se canceló la carrera pública. Nosotros somos un país que no estamos en condiciones de hacer políticas públicas de mediano y largo plazo, porque simplemente no hay servidores públicos.

El único ministerio que tiene carrera pública es la cancillería. Entonces eso es lo eso es en el sentido de que cuando eh, acuden o son invitados o vienen personas involucradas en una ley, es porque hoy día no se pueden hacer normas de ningún nivel de rango de norma, sino se conversa con las personas involucradas en esa materia en sentido que agradezco enormemente.

Lo segundo es que, se han dicho aquí y he escuchado algunas cosas que no, no

son técnicamente correctas. Escuchaba el señor director del instituto, instituto con el que me une una relación personal muy importante. Primero, porque ahí me formé en la especialidad. Y segundo, porque el 31 de octubre del 2001 específicamente yo escogí la maternidad para firmar la creación del seguro integral de salud, creación cuyo equipo de creación yo dirigí.

Nosotros hemos escuchado, la caída de la tasa de fecundidad. Luego, en la mención a que la fecundidad sigue siendo alta en la selva, y luego simplemente de que, como la fecundidad está decaída, eso se resuelve con fertilización in vitro o fecundación asistida. Y eso no es ni técnico ni ético porque no se fundamenta en la verdad.

El Perú tiene 196 provincias, 146 son rurales. Y desde el año 95, que hubo el estudio más serio de migración, las provincias rurales del Perú, todas tienen saldo migratorio negativo, todas están despobladas y están más despobladas las provincias fronterizas, que es la que debieran estar más pobladas.

Y eso no se resuelve con fertilización in vitro. La caída de la tasa fecundidad, se resuelve dándole a las familias los instrumentos para que puedan mantener a sus hijos, como, por ejemplo, devolverles lo que se tenía antes, que era la deducción de todas las cargas familias, por ejemplo, como formalización productiva, en la cual se puedan sacar algo que no ha sucedido en 200 años de república, el pero no ha podido liberar de la pobreza a ninguna provincia rural en 200 años.

Precisamente porque el 70% de la población informal del Perú, la mayoría trabaja en las zonas rurales de otro lado, señor presidente vinculado este tema por cuando hablamos de estos temas, estamos hablando de demografía. Y si uno va a mezclar los temas sin saber de lo que se está hablando, no se está trayendo la verdad a este Parlamento y la verdad para hacer leyes y la verdad para hacer políticas públicas es fundamental.

Como he mencionada, la supremacía de la realidad es el sinónimo de verdad. El Perú tiene 196 provincias, 50 urbanas, 146 rurales, y en esas provincias está el 75% de la micro y pequeña empresa. El Perú tiene 99.3% de las unidades productivas peruanas, son micro y pequeñas empresas y el 75% están en las zonas rurales.

El 70% de informales, donde se atiende para que ustedes vean la gravedad de la situación más allá del tema que nos ocupa es se atiende en el SIS.

Congresista Elías Marcial Varas Meléndez

Presidente en la palabra. Si, si me permite, presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Por favor, no está participando.

Congresista Elías Marcial Varas Meléndez

Sí, pero al punto, poque tenemos una agenda. Presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Tenemos una agenda sí, pero por favor, por respeto que continue.

Doctor Luis Solari La puente

El 70% de la informalidad del Perú, donde se atiende, en el seguro integral de salud. Alguien cree que podemos sostener económicamente indefinidamente un sistema de salud en el que existan 10,000,000 de pobres y 17,000,000 de no pobres que ni siquiera hacen copago.

Esa es la real. Ustedes creen que eso se puede. Es insostenible. Entonces, en ese sentido, señor presidente. Es bueno que saber que la formalización productiva es un mecanismo de interconexión que convierte la salud hoy día subsidiada en una salud contributiva. Ese es la gran tarea nuestra en este momento y en el en el tema que nos ocupa. Y yo la verdad, he escuchado algunas cuestiones que yo deseo que los asesores. Díganle a la comisión lo que debe ser dicho. Se ha invocado la convención americana sobre derechos humanos diciendo no se deben citar artículos incompletos. Cuando no dice la convención dice que todos tenemos derecho a fundar una familia.

El artículo no dice eso. El artículo dice que tenemos derecho a casarnos y a fundar una familia. Eso es lo que dice el artículo. Entonces no se pueden tomar dos palabras de un artículo para usarlo para invocar algo que no funcione. El problema de fondo, señor, en el tema de la famosa guía, es que lo acaba de señalar el ministerio salud.

No hay una coherencia entre la guía que se usa en el en la maternidad de lima y la guía que elaboró el ministerio de salud es un problema simplemente de que cuando uno asume un puesto director jefe de servicio parlamentario, uno jura

cumplir las normas vigentes en ese momento. Y el guía, tal como está elaborada a la interna, se dice con orgullo una guía interna, si, pues, pero la guía interna no puede estar al margen de la ley ni de la constitución.

Una ordenanza municipal es de cumplimiento obligatorio, una resolución directoral es de cumplimiento obligatorio. Todas las normas son de cumplimiento obligatorio. No importa el nivel de que proveen. Y esta guía lo que tiene es una falta de coherencia. Falta de compatibilidad con la guía. ¿Por qué sucede eso?

Sucede eso por qué no hay un conocimiento real de lo que es el ordenamiento jurídico peruano en cuanto se refiere al tema de salud pública, ese es el problema de fondo, pues por esa razón el señor presidente, muchas gracias por haberme concebido el uso de la palabra en nombre de la comisión. Es indispensable esa mesa de trabajo y que esto se corrige porque la guía, no nos olvidemos.

La guía es como Salomón, por cierto, que utiliza una estrategia para establecer la verdad y poder emitir un juicio satisfactorio y basada en la verdad. La guía, lo que trata de regular y de ordenar es un balance entre los derechos de dos personas que tienen derecho a la vida, el concebido y la madre que puede poner en riesgo su vida o un daño permanente.

No dice en momento un daño transitorio. El código penal tampoco dice un daño transitorio, o sea, y nosotros sabemos, de acuerdo con la medicina actual, que si puede haber daños que son transitorios y que la medicina tiene elementos para corregirlos hoy en día, entonces hay dos cuestiones, no la guía tiene que ser vista, no en la dimensión de que yo quiero y que no quiero.

No podemos pensar todos diferentes, eh, presidente, y con esto termino, las diferencias según la democracia en una comisión, en un congreso, en una ciudad, en un país, son normales y hay dos formas de manejar o las diferencias, las usamos para construir puentes y sacar un país adelante o las usamos para construir abismos y no sacamos nada.

Adelante. Entonces, yo creo que este es la idea que se ha subido de tener una mesa. Está muy bien. Pero quiero, insisto, señor presidente, de lo que estamos hablando en la guía no es tinta sobre el papel, no es la norma, es lo ontológico de la norma que es lo ontológico de la norma. La norma tiene que regular la compatibilidad del derecho a la vida de dos personas, la madre y el niño.

Ese, ese es el sentido que yo invoco a la a la comisión, desde el cual se ha contemplado este tema. Muchas gracias. Señor presidente muy honrado de estar en esta comisión y en este congreso que, como me han dicho, al entrar su casa. Doctor. Gracias, presidencia.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias. Querido doctor Luis De La Puente.

Vamos, permití también el uso de la palabra. Doctor Vicente Paul Ramos Barrientos magister en medicina especialista en obstetricia y ginecología, profesor de la facultad de medicina en la universidad de Piura. Adelante, por favor, quisiéramos que sea su cinto, por favor.

Doctor Vicente Paul Ramos Barrientos

Eh, buenas. Buenas tardes, el señor presidente. Buenas tarde, señores congresistas buenas tardes, estimados colegas de la maternidad. Yo soy magister en medicina, pero soy, además, soy especialista en ginecología y obstetricia especialista en endoscopia ginecológica. Y acabo de terminar un máster en bioética y mi opinión, eh, la quiero dividir en dos partes, una parte sobre la parte técnica del protocolo y una parte sobre algunos temas de bioética que creo que podrían complementar o ayudar a esta reflexión.

Lo primero es que, la guía de aborto terapéutico publicada en él y que ha servido como de fuente para esta guía de esta incorporación de actualización en la guía de la maternidad, tiene como base un taller de sociedad científica que se reunió en el 2005.

No se ha vuelto a reunir ninguna comisión. Ningún grupo nuevo. En 20 años la medicina ha avanzado un montón. No necesitaríamos probablemente muchas de las causales que están allí consignadas porque de lo que yo he revisado a propósito de una presentación sobre este tema en el colegio médico, efectivamente ahora se salvan muchísimas más vidas sin necesidad de aborto terapéutico.

Entonces yo quería poner en primer lugar, que esta guía realmente debería actualizarse en cuanto a sus fundamentos científicos. Segundo punto importante es que esta guía, la de la maternidad tiene 37 referencias y 20 autores. Creo que el grupo de la maternidad en Lima es lo suficientemente formado y capaz de

hacer una revisión biográfica que incluía más de cinco artículos por causal y que podría dar un mejor sustento, si es que lo hubiera para incorporar o retirar cualquier causal de esta guía.

Y una cosa muy importante es que se han incorporado causales relacionadas a la salud mental con dos o tres artículos de salud mental, pero que no son de alta calidad de evidencia científica. Es decir, no son ni metaanálisis ni ensayo clínico aleatorio controlado. Por lo tanto, me parecería que su sustento científico está por mejorar.

Por otro lado, es importante tener en cuenta que la medicina basada en evidencias tiene criterios. No solamente yo digo, he, he hecho una guía basada en evidencias. ¿Qué tipo de evidencias has tenido? Cuáles fueron las preguntas pico y otras más que son incorporadas. En diferentes reglamentos que son parte del ministerio de salud.

Para mí es deficiente que pongamos otras patologías que pongan el riesgo, la vida y la salud física y o mental de las gestantes debidamente fundamentada por la junta médica. Porque tratándose de vidas humanas, creo que no deberíamos dejar abiertas estas puertas. Por lo tanto, mi sugerencia es que se revise la guía, que se revise su fundamento científico, que se haga medicina basada en evidencias.

Ahora bien, demos un voto de confianza. Se ha ganado experiencia. Se tienen casi 400 abortos terapéuticos en los últimos años que se ha venido realizando abortos terapéuticos. Está a una auditoría para saber que se ha aprendido, porque en una auditoría podemos observar todos los aciertos en la historia clínica y los aciertos clínicos propiamente dichos que podrían ser en el diagnóstico o en el manejo y cosas que se puedan mejorar.

La transparencia sería fundamental porque de eso es que crecen la ciencia yendo al tema bio ético. Me permito poner algunas cosas que son para mí muy importantes. El tema bio ético no es un tema de una visión, eh, digamos, etérea. Solamente traigo acá una parte muy interesante que dice la creación universal sobre bioética y derechos humanos de la UNESCO 2005 accesible por la internet, es libre.

Dicen de sus objetivos que. Esta declaración busca promover el respeto de la

dignidad humana y proteger los derechos humanos velando por el respeto de la vida de los seres humanos y las libertades fundamentales de conformidad con el derecho internacional relativo a los derechos humanos y fomentar un diálogo multidisciplinario pluralista sobre las cuestiones de bioética.

Esta es una de ellas, pero ¿qué pasa? No podemos hablar solo de lo práctico entre comillas. Es decir, si muere o muere, si vive o vive, si tiene o no tiene derecho una u otra persona. Tenemos que ver todos los que tienen dignidad y que participan de un aborto terapéutico que incluyen madre, niño, profesionales, médicos, no médicos.

Y por supuesto, alguien que tendrá que decir que todo esto efectivamente está respetando todos esos aspectos. Por último, quisiera decir que hay una frase que me pareció muy buena que dijo Simón Baumann, autor de la modernidad líquida. Dice así, "la negación de la dignidad humana desacredita el valor de cualquier causa que necesite de esa negación para confirmarse".

Podemos hacer muchas cosas por el bien de la madre y el niño, que es como principio con lo que yo me formé en la universidad peruana calleando Heredia en el pre y en el postgrado. Salvemos siempre las dos vidas. No podríamos, si ya no podemos hacer más, efectivamente, se podrían morir los dos. Y en ese caso, usas la herramienta del aborto terapéutico, pero no es para, como dijo el doctor Solari, para un daño transitorio, sería cuando hay un peligro.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchas gracias. Gracias al doctor Vicente Paúl Ramos Barrientos vämos permitiendo una palabra al doctor Alberto González Cáceres. Presidente asociado del centro jurídico Tomás Moro.

Doctor Alberto González Cáceres

Señor presidente, señores congresista, se agradezco la oportunidad que me brinda la congresista milagros Jáuregui para manifestarles.

Lo siguiente, fundamentalmente el caso que nos trae para análisis, eh, ciertamente es complicado, señor presidente, eh, pero en nuestro ordenamiento jurídico, y es al punto al cual me voy a remitir, plenamente, ya se encuentra resuelto en nuestro país a grandes rasgos de manera general, por la sentencia del tribunal constitucional relativo a la píldora del día siguiente.

En dicha sentencia, el tribunal constitucional, señor presidente, en plena capacidad de lo que ha resuelto es que el Perú, el ordenamiento jurídico nacional, ha decantado toda su doctrina en favor del criterio pro homine. En ese sentido, debemos comprender que el ordenamiento jurídico nacional atiende a los verdaderos derechos de la persona que se inicia desde el momento de su de su concepción.

En ese sentido, podemos comprender cómo se debe analizar los derechos humanos en nuestro país y no de otra manera, conforme tal declaración del tribunal constitucional que ha analizado en dicha sentencia la trayectoria del código civil a lo largo de todo su articulado respecto al pronunciamiento a favor de la vida a favor del concebido a favor del nacimiento de manera general, debe entenderse también que el código penal, norma que establece las conductas prendidas en nuestro ordenamiento jurídico. También ha contemplado una posición respecto a estos temas que finalmente suscriben a la guía técnica a un problema que no se ha solucionado y que no le veo solución desde el punto de vista jurídico y, nuevamente, respecto del cual me remito. El código penal son las conductas prohibidas, es decir, todo aquello que esté ahí se encuentra prohibido por el legislador y es lo que, de manera ordinaria podemos decir los ciudadanos nacionales extranjeros no pueden realizar en territorio patria. En ese sentido, la dogmática penal establece que los delitos para la existencia de los delitos tienen que existir cuatro condiciones, cuatro requisitos, la conducta prohibida, la triplicidad, la anti juricidad y la culpabilidad en ese orden de ideas aparta la vulnerabilidad como elemento constitutivo del delito.

El artículo 119 del código penal señala que no es punible la conducta del médico que realiza tal conducta. Por lo tanto, el código penal, cuando dice que no es punible, no está diciendo que no es delito. Por lo tanto, quienes dicen que en el Perú es legal o no está legalizado, el aborto terapéutico, cae en un grueso error jurídico que lo someto a la misión y al criterio jurídico de abogados penalista en el Perú que hay escrito sobre la materia.

La más posibilidad, bajo ningún punto de vista, significa que la conducta sea lícita, por lo tanto, que sea legal en nuestro país. Por lo tanto, señor presidente, hablar en el Perú de una guía para reglamentar el aborto terapéutico del punto

de vista del ordenamiento jurídico peruano es difícil y no lleva, en mi opinión, a una conclusión y termino diciendo lo siguiente, pero lo que se ha hecho va más allá.

El señor congresista Revilla ha dicho algo que se aprende en las escuelas de derecho nacional en los primeros años. Nuestro ordenamiento jurídico establece una función piramidal donde lo que manda es la constitución y lo ahí se van desarrollando las normas reglamentarias o reglamentarias en ese orden de ideas.

Una guía de aborto terapéutico no puede ir por encima, lo que de lo que diga la norma y en el caso concreto de la ampliatoria que se pretende hacer respecto a los casos de violación y malformación por defectos congénitos, esto se encuentra regulado en el código penal en el artículo 120. Entonces, mal haríamos nosotros de incorporar de esta manera este tipo de situaciones en una guía que es de rango inferior.

Concluyo, señor presidente, señalando finalmente lo siguiente, esto se conoce en nuestro país desde el punto de vista, la dogmática jurídica como un fraude a la ley. Muchas gracias.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias. Una cosa corta. Adelante congresista Muñante.

Congresista Alejandro Muñante

Muchas gracias, presidente. Le agradezco muchísimo por el haber permitido los especialistas tomar, bueno, brindar sus eh, sus opiniones para que quede, digamos, como una introducción de una futura mesa que tendría que dárselo más pronto posible.

Presidente, simplemente yo me quedo con el análisis bueno, legal y también científico que se ha brindado aquí. Sin duda, presidente, como bien ha concluido el doctor, Alberto González, hay un fraude legal. El artículo 119 de la constitución establece que el aborto terapéutico solo es digamos, es permitido cuando exista, cuando sea el único medio para salvar la vida de la gestante o evitar un daño grave y permanente en su salud.

No habla de un caso transitorio. No habla sólo de salud mental. No habla solo de situaciones en las que se pueda dar a través de una ampliación antojadiza y

unilateral de parte de un nosocomio. Señor presidente, por ende, creo que esta situación se tiene que solucionar, porque estamos hablando de vidas

Presidente, estamos hablando de vidas que se están perdiendo por la sola voluntad de una junta médica que se pone incluso por encima de la ley, porque acá dice. Se puede platicar el aborto terapéutico según lo que se ha señalado en el punto 15, cuando insistan otras patologías que pongan en riesgo la vida, la salud física y o mental de la gestante debidamente fundamentada por la junta medica en ninguna parte, el artículo 119 del código penal establece esas licencias presidente. Por ende, creo, presidente, que aquí se está utilizando el aborto terapéutico como una careta para aplicar en la práctica el aborto legal, cosa que está prohibido en nuestra legislación y en nuestra constitución política.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchas gracias, presidente. Muchísimas gracias, como lo hiciste, Luque Ibarra.

Congresista Ruth Luque Ibarra

Sí, presidente, yo quiero dejar sentada a mi posición porque saludo la presencia de personas que han expuesto ahora, pero que es tienen una posición y responde claramente a la posición política de un grupo de parlamentarios que han mostrado su posición abierta contra este tema.

Entonces, eh, yo espero que haya de verdad esta mesa de trabajo y se escuche de verdad desde el punto de vista también técnico, digamos cómo es que este que la guía no solamente la guía que tiene el instituto, sino también la guía nacional, no es cierto, está en mar enmarcada, no solamente a lo del código penal, porque ojo, el aborto terapéutico está establecido en nuestros países de1924, no ha salido ayer nada desde 1924 y desde 1924al estado peruano han habido varias denuncias que se han establecido para que simplemente de manera adecuada, uno de los casos más significativos es el caso de la niña Camila. Si es conocido el caso de la niña Camila, ojalá que algunos parlamentarios puedan revisar el caso de la niña Camila, un caso escandaloso terrible que evidenció y cuestionó e interpeló de manera directa al estado peruano sobre las obligaciones constitucionales que tenía.

¿Y qué dice nuestra constitución? Nuestra constitución reconoce a todas las personas el derecho a la protección de salud. artículo 7, reconoce también la

obligación del estado de garantizar el acceso libre a prestaciones de salud, artículo 11, y reconoce también que el estado es responsable de determinar la política nacional de salud para facilitar a todas las personas el acceso equitativo de servicios.

Vuelvo a decir, política nacional, y también nuestra constitución ha afirmado el principio de laicidad para e evitar precisamente que muchas veces posiciones que puedan tener sobre nuestras creencias, etcétera estén apartadas de decisiones de políticas públicas. Y finalmente, el señor presidente, si quiero señalar que y seguro con cargo a que los mismos funcionarios ojalá que se invite también al ministerio de salud, porque creo que va a ser importante la presencia del ministerio de salud del ministerio de justicia y derechos humanos también porque la guía técnica nacional aprobada el 2014, el 2014 porque primero ha habido una guía técnica nacional, imagínense desde 1924 hasta 2014 cuántos años han pasado para que haya una guía técnica nacional desde 2014, la guía técnica que ha aprobado el instituto cumple con los estándares y la guía ha respondido además a distintas opiniones normativas.

Así que este. Seguramente se tratará si abordará, pero yo solicito presidente que en esa mesa de trabajo que se pueda convocar, se cite también a ministerio de justicia y derechos humanos. Este el ministerio de salud porque aquí, digamos, se quiere pretender responsabilizar cuestionar de manera concreta al director al médico y se habla de políticas ¿quiénes son pues, los encargados de las políticas? ¿No es el ministro de salud? El ministro de salud tiene que responder de manera directa. No van a responsabilizar sobre los médicos, las políticas o los cambios que se han ido generando entonces, que venga él, este quien corresponde al ministerio de salud y responda a lo que tenga que responder.

Porque ojo vuelvo a decir la guía técnica nacional de aborto terapéutico es desde el 2014 y la guía que ha dado o que ha precisado el instituto está normativamente establecido si se puede hacer, y haría bien, que incluso, tuviéramos una guía técnica. No es cierto nacional con estándares adecuados, por supuesto, rigurosamente técnicos.

Y no entrar en una línea de verdad, presidente en el que más bien parece que se quiere contraponer. Pues cierto. Y decir como que esto vale más lo otro vale,

no es así. O sea, yo creo que hay que partir también de una realidad dolorosa en el país que se dice este, pero que parece que no interesara en términos sociales y de impacto de lo que representa el país en miren hasta el 2023 en las cifras de antes 1200 partos han sido de niñas menores de 15 años, niñas menores de 15 años.

Es en la grave situación. Mírenla a Condorcanqui niñas de 11, 12, 13 años, embarazadas, ¿por relaciones consentidas? violaciones sexuales presidente, violaciones sexuales. El estado tiene que perpetuar un embarazo, producto de una violación sexual en una niña de 10, 11 12, 13 de 14, 15 años. Esa es una pregunta que también hay que empezar a realizar, ¿cuál tiene que ser el rol del estado en esa situación?

Y no voy a entrar en el debate solamente del tema del aborto de protocolo terapéutico, porque queda claro los estándares y las condiciones en que hay en eso. Pero ¿Cuál es la responsabilidad del estado sobre situaciones reales que existen en el país? Porque existe ya quienes golpea, ya que jamás son a las niñas adolescentes más pobres del país.

Esa es la situación y esta es de las situaciones más alejadas y son ellas las que precisamente, tienen cuatro veces más riesgos para morir durante el embarazo. No lo digo, yo lo dicen las cifras de la organización mundial de la salud del 2021 lo dice UNPA, lo dicen naciones unidas, lo dice también base científica gracias presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias por sus aportes sus participaciones, y vamos a, de todas maneras, prolongar una mesa técnica lo más pronto posible y agradecer sinceramente la presencia del director general.

Congresista Elías Marcial Varas Meléndez

Presidente me permite la palabra.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Pero quisiera, de todas maneras, ya agradecer la presencia, digamos, de nuestros invitados, para que el señor Luis Solari De La Fuente, Vicente Ramos Barrientos, el doctor Alberto González Cáceres y también al director del instituto materno perinatal Felix Dasio Ayala Peralta por su presencia, por su

participación, y vamos a reprogramar esta importante reunión.

Congresista Elías Marcial Varas Meléndez

Presidente, voy a pedir la palabra, presidente, lo siguiente, dado la importancia del tema que vamos a abordar y donde incluye la salud de todos los peruanos, yo considero que, y es en el tema del ordenamiento de las políticas públicas le corresponde al ministerio de salud, no al instituto. En tal sentido, yo considero que si vamos a tocar este problema, tiene que ser el ministerio de salud con todos sus entes técnicos jurídicos.

El instituto es uno de los hospitales más a nivel nacional. Si bien es cierto, ellos hacen investigación científica, manera permanente, pero eso no avala de una guía o un protocolo. Sea hecho por cualquier hospital. Este es una guía nacional presidente, y estamos hablando de leyes que comprometen a todos los ciudadanos peruanos.

En tal sentido, el presidente considero que en la mesa de trabajo no tendría que estar. Si no invitaríamos a todos los hospitales nacionales. Estaría el hospital el mismo Rebagliati, Almenara todos hacen los procedimientos o sus guías o protocolos están alineados en función del marco jurídico nacional.

En tal sentido, no considero que debería estar el instituto solamente como prioridad, sino este es un problema de política pública nacional que tiene que ver con la salud reproductiva, sexual y reproductiva de las mujeres. En tal sentido, presidente, pido que en la mesa sea directamente invitado al ministerio de salud. Muchas gracias, presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchas gracias estimado, congresista siguiente.

Congresista Alejandro Muñante

Presidente, sí, presidente, creo que no creo que no se ha entendido la raíz del problema. Presidente, aquí lo que ha habido es un hospital que ha hecho una guía de aborto terapéutico solamente aplicable para el hospital, que ha ido en contra de una guía nacional y de en contra de la legislación.

Por eso es por lo que se cita a los funcionarios si quieren invitar al ministro de salud, de acuerdo, presidente, pero que quede claro que el problema aquí no es una guía nacional que se aplica sólo en el hospital materno perinatal, sino es una

guía que se ha creado a dar para el hospital materno perinatal.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Definitivamente, como es política nacional, creo que vamos a invitar al ministro a todos los que están inmersos en esta problemática. Muchísimas gracias a todos los presentes. Tenemos una agenda amplia, una agenda grande que vamos a continuar.

Debate y votación del predictamen que rige en los proyectos de ley 9714-2024, 4688-2022 ley que otorga bonificación única y extraordinario denominada bono centenario a favor del hospital nacional Arzobispo Loayza. Secretario Técnico de lectura.

Si algún congresista desea intervenir sobre este proyecto del bono centenario.

No habiendo intervenciones.

Congresista Tacuri Valdivia Germán Adolfo

Presidente. La palabra Tacuri tengo levantada la mano.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Disculpe, congresista Tacuri adelante por favor.

Congresista Tacuri Valdivia Germán Adolfo

Muchas gracias, presidente. Primero saludar el proyecto de ley que se ha dado lectura al para dictamen y lo que debo poner en hinca pie y que sería importante que la secretaria técnica o el secretario técnico pudiera precisar si se está incluyendo en el proyecto el proyecto de ley del congresista Segundo Quiroz, en segundo lugar, señor presidente, si es por celebrar o valorar el centenario de, los nosocomios importantes. Si se va a incluir, por ejemplo, hay una nómina de hospitales que cumplen ese requisito además del del hospital Loayza de Lima, el hospital del niño de Breña, el hospital 2 de Mayo, el hospital de Collique Sergio Bernales, el hospital Gregorio Bernales, el hospital la Mercedes en Chiclayo y el hospital Santa Rosa de Piura.

Quisiera esas precisiones, señor presidente, para ver si es si es que se va a incluir si se va a incluir a los hospitales que cumplen el requisito del centenario. Gracias señor presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Sí respecto al proyecto del congresista Quiroz Barbosa, si está incluido en esta

importante propuesta, y estamos de todas maneras dictaminando otro proyecto de ley donde se va a beneficiar a otros hospitales que tengan la condición de centenario. ¿Alguna otra intervención?

Congresista Elías Marcial Varas Meléndez

Presidente, la palabra.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Congresista Elías Varas adelante por favor.

Congresista Elías Marcial Varas Meléndez

Gracias, presidente. Presidente, cómo no este estar de acuerdo con una iniciativa cuando se trata de generar algún tema de bienestar y mucho más económico a aquellos hospitales que cumplen más de 100 años en el sector salud, pero hay algo que no debemos de subrayar.

Presidente, nosotros, como congresistas, no tenemos iniciativa de gasto por un lado segundo, de que esta propuesta va a tener por un pasar por un tema financiero, y es la comisión de presupuesto la que tendría que evaluar y ver, eh, el tema de la viabilidad. Y segundo presidente, no sé si esta comisión solamente se encargaría en hacer el reconocimiento o la nómina, instituciones de salud que cumplen más de 100 años y alcanzarlo.

No sé en qué tenor tendemos que aprobar, eh, el beneficio de este bono centenario. Presidente, gracias.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Es una propuesta que ya ha impulsado el congresista del hospital Loayza, Alejandro Aguinaga y otros más y de todas maneras vamos a coordinar el respecto para condición de presupuesto para ver, digamos, el financiamiento correspondiente. Otra participación.

No habiendo otras participaciones, le vamos a permitir la votación nominal. Adelante, secretario técnico.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias por la votación mayoritaria de este importante proyecto. Vamos a pasar el siguiente punto. Debate y votación del predictamen en el proyecto de ley 10156-2024 ley que amplía la edad de cese para los médicos de decreto legislativo 128, señor secretario técnico de lectura al predictamen

correspondiente.

Muchísimas gracias. La palabra a la congresista Susel Paredes.

Congresista Susel Paredes Pique

Sí, señor presidente, yo sí solicitaría que, se agregue lo siguiente, no como se habla de la derogatoria de la ley 31210 ley que modifica el artículo 15, el decreto de legislativo 559 ley del trabajo médico, se agregue con excepción de los médicos que están inmersos en dicha ley.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Por cargo a redacción. Vamos a incorporar la solicitud que ha hecho la congresista Susel Paredes Pique.

Congresista Susel Paredes Pique

Gracias Señor presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Vamos a proceder al voto correspondiente, señor secretario técnico al voto.

Secretario Técnico

Señor presidente el proyecto de ley 10156 ley que amplia la edad de cese para los médicos en el decreto legislativo 728 ha sido aprobado por mayoría con 11 votos a favor, 0 en contra y 9 abstenciones. Adelante señor presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias a todos los congresistas que han apoyado esta importante propuesta legislativa permite que los trabajadores 728 tengan beneficios de ley. Vamos a permitir en este punto de razón de la sesión la sustentación del proyecto de ley importante del señor con Elías Marcial Varas Meléndez, proyecto de ley 9222-2024 ley de modernización y excelencia en la formación universitaria en ciencias de la salud de su autoridad, vamos a permitir el uso de la palabra al señor congresista. Adelante por favor.

Congresista Elías Marcial Varas Meléndez

Gracias. Presidente. Presidente, he dado las condiciones que tenemos en un país tanto para la formación de profesionales en el sector salud, sean procedente de las universidades públicas o privadas, los recursos humanos o los recursos que se forman en las ciencias de la salud. De alguna manera, hemos podido ver que últimamente, dado las evaluaciones que se toman para el sérum las

evaluaciones para concursar para el internado, dentro del proceso de formación profesional vimos mucha inequidad, mucha, no hay una estandarización para el tema de la de los conocimientos frente a un examen, y eso hace que veamos. Podemos ver que, dentro de las escalas de calificación o los resultados de evaluaciones alcanzadas son muy parejas. En tal sentido, me he permitido formar de pro proyectar o formular un proyecto de ley referente a la ley de la modernización y excelencia en la formación universitaria en ciencias de la salud. El proyecto es el número 922-2024 es el objeto de la ley. La presente ley tiene como objeto la creación del plan del curricular único para la formación de profesionales de ciencias de la salud, con el fin de garantizar una formación homogénea, integral, equitativa y de alta calidad, alineado con los estándares nacionales e internacionales en educación superior y las necesidades del sistema de salud que lo requiere. En el artículo dos presidentes en el ámbito de la aplicación.

Esta ley es aplicable a todas las universidades públicas y privadas en el Perú que ofrecen los programas de formación de profesionales de las carreras de ciencias de la salud. Seguimos, el ámbito, esta ley es aplicable en todas las universidades, como lo repetí el plan del currículo único. Presidente, el plan de currículo único es el conjunto de contenidos de competencias de métodos de enseñanza y prácticas profesionales que deberían impartirse de manera homogénea en todas las universidades del Perú para la formación de los profesionales en las carreras de las ciencias de la salud.

En el artículo cuatro sobre la implementación y supervisión, se dispone de su implementación obligatoria del plan curricular único para la formación de profesionales de las ciencias de la salud en todas las universidades públicas y privadas del país. La supervisión de su implementación estará a cargo del ministerio de educación en coordinación con la superintendencia nacional de educación, la **SUNEDU** y el Ministerio de Salud.

Para ello se establece en lo siguiente evaluación y acreditación. El proceso de evaluación, la implementación del plan del currículo único será evaluada anualmente por el ministerio de educación y el ministerio de salud, quienes emitirían informes sobre el impacto del plan en la formación de los profesionales

de la salud, la exposición de los motivos, los fundamentos de la propuesta.

Presidente, el Perú ha experimentado una transición demográfica y epidemiológica muy significativa en los últimos 50 años, con mejoras en indicadores de salud y expansión de sistema sanitario. Sin embargo, aún se enfrenta retos importantes en términos de equidad, calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de la salud.

Los desafíos actuales, a pesar de los avances, persisten desigualdades en el acceso a la salud con alrededor del 10% de la población sin acceso a los servicios básicos. La pandemia del COVID19 tuvo un impacto significativo reduciendo la esperanza de vida en promedio de 76 años para el año 2019 y que para el año 2022 bajo en 72 años.

Se enfrentan desafíos como el brote, enfermedades como el dengue y la necesidad de mejorar la calidad y deficiencia en los servicios de la salud. La descripción del problema, en el Perú, la formación de profesionales de la salud presenta una notable heterogeneidad, lo que ha derivado en una falta de estandarización de los planes curriculares entre las diversas universidades del país.

Esta disparidad afecta de manera directa la calidad y la equidad en la atención de la salud con implica, con implicaciones profundas tanto para los profesionales recién egresados como a los pacientes y el sistema de salud en general dentro del marco normativo, presidente, en el Perú se regula la formación de los profesionales de la salud, aunque extenso y presenta vacíos y carencias significativas que afectan la calidad y estandarización de los egresados en las ciencias de la salud.

A pesar de la existencia de diversas leyes y regulaciones que abordan la educación superior. La supervisión de la calidad educativa y la prestación de los servicios de la salud, estos no han sido suficientes para garantizar una formación adecuada y homogénea que responda a la necesidad del sistema de salud del país. Dentro de las disposiciones complementarias transitorias el único plazo para la adecuación, durante el plazo de adecuación establecido en la presente ley, las universidades tendrán un período de 18 meses para revisar y ajustar sus planes curriculares conforme al plan curricular único.

Durante este periodo, el ministerio de educación, la superintendencia nacional de educación y el ministerio de salud brindarán asistencia técnica para facilitar el proceso de adaptación. Culminó con esto. Presidente, las disposiciones complementarias finales, la primera, la reglamentación. El ministerio de salud y el ministerio de educación en coordinación con la **SUNEDU** emitirían los reglamentos complementarios necesarios para la correcta implementación y supervisión del plan curricular único en un plazo no mayor de 90 días desde la publicación de la presente ley.

Segunda disposición, la implementación. Los gastos que demande la implementación de la presente ley se iniciarán, se financiarán, con cargo al presupuesto institucional de los pliegos involucrados, sin demandar recursos adicionales al tesoro público. La tercera vigencia, la presente ley entrará en vigencia al día siguiente de su publicación en el diario oficial el peruano. Presidente, como es conocido en nuestro país, cuando se evalúan a los profesionales de la salud por citar a los médicos en el tema del sérum, vemos una disparidad en el tema de los resultados de la evaluación, y eso obedece que no hay una matriz, un currículo, eh, un plan curricular único que debería delinear las bases de la formación de los recursos humanos en salud y que, lógicamente, tendría que tener ciertos matices de las instituciones de las cuales proceden. He culminado señor presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias, estimado congresista. Vuestro proyecto de ley, ley de modernización y excelencia en la formación universitaria de ciencia de la salud de su autoría, que creemos que va a contribuir para la mejoría en la formación de los futuros profesionales de la salud. Tenemos otra sustentación, el congresista Elías Marcial Varas Meléndez, el proyecto de ley 6370-2023 ley para la implementación de la tecnología Blockchain en la universalización de las historias clínicas de su autoría. Tiene el uso de la palabra, señor congresista.

Congresista Elías Marcial Varas Meléndez

Gracias, presidente. En el marco que nos encontramos actualmente, cualquier hospital a nivel nacional aún utilizan más el ministerio de salud, las historias clínicas físicas, algunos otros utilizan el sistema informático.

Pero todas estas historias clínicas van a parar prácticamente a los archivos que tiene cada hospital y cada vez se acumula. Mientras más daño tiene un hospital, más historias clínicas acumula y eso realmente genera alergias. Genera demora en la atención del paciente, alergias en el debido de que el personal que trabaja en estas áreas siempre está con estas quejas y por ellos que me he visto en la necesidad de formular un sistema ágil que permita manejar los datos del paciente con mucha confidencialidad con una alta trazabilidad que permita realmente esa oportunidad de tener la información de manera adecuada y segura, y mucho más cuando tenemos pacientes que se someten a momentos de mucha emergencia o urgencias a nivel nacional.

Por ello, este proyecto de ley el 6370-2023 es un proyecto de ley para la implementación de la tecnología Blockchain en la universalización de las historias clínicas. Esto significa que entrarían a funcionar de entre todo nuestro sistema de salud. Tanto el ministerio de salud, **ESSALUD**, fuerzas armadas y los privados.

El objeto de la ley. La presente ley tiene por objeto la implementación de la tecnología Blockchain con acceso a través del código QR en la elaboración de la historia clínica a nivel nacional, tanto en su sector público como el privado para la atención OPTIMA en cualquier parte del Perú y en el extranjero.

En el artículo dos de la base de la ley. La presente ley tiene por objeto beneficiar a las personas usuarias de los servicios de salud, tales como pacientes y médicos en los establecimientos de salud, hospitales o clínicas, precisando que, con la tecnología Blockchain, se podrá apreciar la trazabilidad y seguridad para la salud, ya que todos los datos que se consignen en la historia clínica son inalterables.

La implementación, la presente ley será aplicada de forma progresiva otorgándose el plazo de un año al ministerio de salud para que, en el ejercicio de sus funciones, emitan las directivas y procedimientos internos necesarios para su implementación. En el artículo cuatro, autorización autorícese al ministerio de salud a dictar las disposiciones complementarias necesarias para la implementación de la tecnología Blockchain y el código QR de las personas usuarias de los servicios de salud.

Las disposiciones complementarias finales. La primera presidente, la reglamentación, el ministerio de salud emitirá reglamentación o a directivas que permitan priorizar progresivamente la implementación de la tecnología Blockchain y el código QR en las personas usuarias de los servicios de salud en un plazo de 120 días.

Vigencia de la ley, la presente ley entrará en vigencia a partir del día siguiente, su publicación en el diario oficial del peruano. Tercera la derogatoria, deróguese todas las normas que se opongan a la presente ley. Para explicar presidente, el proyecto de ley para la implementación de la tecnología Blockchain en la universalización de las historias clínicas.

Cómo funciona la tecnología Blockchain. Su nombre lo dice, son bloques de información Blockchain es una tecnología que permite registrar datos de manera digital, segura y descentralizada. Se trata de una base de datos compartida e inmutable que almacén información en bloques que se vinculan una entre sí.

Debo de señalar y precisar, presidente, que esta tecnología ya es usada en el sector privado en el país más en la parte de la del sector minero. Blockchain, la tecnología bucha cuenta con una serie de innovaciones que se está introduciendo en el Perú para instaurar una salud inteligente que permita al personal médico y al paciente desarrollar nuevas formas de atención a través de herramientas tecnológicas y digitales.

Blockchain permite mejorar la gestión de la información clínica de los pacientes, accede a sus datos garantizando integridad, privacidad y consistencia de la información, permisos, los permisos se otorgarán y revocan mediante contratos inteligentes única versión de la historia clínica actualizada. Las principales acciones que pueden realizar la tecnología Blockchain en el sector salud.

La red de Blockchain utiliza una codificación sofisticada que permite la transferencia de datos de una manera completamente segura. Este alto nivel de seguridad, que garantiza la privacidad e integridad de los datos, calza perfectamente en la necesidad del sector sanitario, donde se maneja información personal y confidencial de los pacientes.

Asimismo, la tecnología Blockchain. Se presenta como una forma rápida y segura para poder controlar de forma fiable la trazabilidad de medicamentos,

permitiendo que laboratorios, farmacias, médicos y autoridades sanitarias puedan tener acceso al recorrido del medicamento y de forma precisa y fiable. Asimismo, lo más importante es que sólo los pacientes cuentan con los permisos necesarios para acceder a sus datos en Blockchain, la cual puede ser compartida con otras organizaciones de salud. Y sólo de esta forma se puede acceder de forma de toda su información, es decir, un registro clínico electrónico que funcionaría en cualquier sistema de salud que cuente con esta tecnología de datos. Presidente, dentro de la exposición de los motivos con la red Blockchain, los datos clínicos de los pacientes y su historial se podrán compartir de forma segura, facilitando el acceso desde cualquier dispositivo en cualquier lugar y en cualquier hora, sin que la integridad y privacidad se vea comprometida.

Asimismo, una de las principales preocupaciones de los médicos y farmacéuticos se encuentra en la trazabilidad de los medicamentos, es decir, en conocer todos los pasos que ha seguido un medicamento o fármaco a través de la de que se entregue sus suministros desde la fabricación hasta la llegada al paciente.

También la red Blockchain se presenta como una forma rápida y segura para poder controlar de forma fiable la trazabilidad de medicamentos, permitiendo que laboratorios, farmacias médicas y autoridades sanitarias puedan tener acceso al recorrido del medicamento de forma precisa y fiable. La industria farmacéutica puede hacer uso de la red Blockchain para almacenar la información sobre fármacos y medicamentos.

De esta forma, garantizan que estos datos no están no van a ser adulterados y evitando las posibles falsificaciones. La red Blockchain permite la descentralizar la información sanitaria, facilitando su acceso bajo condiciones seguras, eficiencia, transparencia y confianza a los distintos actores que intervengan en los procesos de salud.

Sean médicos, pacientes, personales sanitarios, farmacéuticos, proveedores de servicios. A través de Blockchain, los sistemas públicos y privados que presten servicios a pacientes pueden registrar sus datos clínicos y además, utilizar estándares de datos que puedan ser registrados y almacenados en cadena de bloques con información clínica clave del paciente sigue incluir datos de identificación.

Así las organizaciones e instituciones de salud puedan realizar transacciones de los datos de salud de los pacientes para realizar datos más precisos. Lo más importante es que sólo los pacientes cuenten con los permisos necesarios para acceder a sus datos en Blockchain. La cual puede ser compartida con otras organizaciones de salud y solo de esta forma se pueden acceder a toda su información, es decir, un registro clínico electrónico que funcionaría en cualquier sistema de salud que cuente con esta tecnología de datos.

Asimismo, presidente, el efecto de la norma sobre la legislación actual. Esta iniciativa legislativa no contraviene ninguna norma de ratio constitucional toda vez que se busca universalizar la atención la salud usando la tecnología de información y comunicación, implementando la tecnología Blockchain en beneficio de los usuarios de los servicios de salud, la relación con las políticas de estado del acuerdo nacional.

Esta iniciativa legislativa se encuentra vinculada a las políticas de competitividad del país a en el artículo 20, desarrollo de la ciencia y la tecnología. Así también esta iniciativa legislativa se encuentra vinculada a la política de estado deficiente, transparente y descentralizado que en la parte B de su artículo 24, afirman de un estado eficiente y transparente. En el artículo 29, acceso a la información, libertades de expresión y libertad de prensa.

Señor presidente, esta propuesta legislativa permite que el sistema de salud se modernice mediante el uso de los manejos de los datos, con suma confidencialidad, ya que cada paciente contará con QR que puede estar probablemente impreso en cualquier DNI el documento de identidad de cualquier paciente ciudadano, lo cual permitiría poder acceder a los datos de manera oportuna y rápida que es la necesidad de todo trabajador o paciente dentro del sistema de salud.

Muchas gracias, presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias. Si congresista Elías Marcial Varas Meléndez por la sustentación de este importante proyecto, que es la ley de implementación de la tecnología Blockchain en la universalización de las historias clínicas de esa autoría. Muchísimas gracias. Seguidamente, vamos a al siguiente punto.

Tenemos la presencia del director general de instituto nacional de oftalmología, el INO doctor Félix Torres Cotrina debate y votación del predictamen en los proyectos de ley 10452-2024, 9945-2024, 9825-2024, 9652-2024, 9285-2024-9148-2024, ley que constituye como pliego presupuestal al instituto nacional de oftalmología **INO**

muchísimas gracias, si algún congresista desea intervenir, se agradece su participación de manera presencial o través de la plataforma Microsoft Teams.

Congresista Susel Paredes Pique

Señor presidente, solamente, para ya ir al voto, porque en 15 minutos empieza el pleno. Señor presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias. Vamos al voto.

Secretario Técnico

Señor presidente el proyecto de ley ha sido aprobado con unanimidad con 18 votos a favor, 0 en contra y 0 abstenciones.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Agradecer oficialmente la votación unánime por este importante proyecto de ley y tenemos en la comisión al director general de instituto nacional de oftalmología, el doctor Félix Antonio Torres Cotrina, le sedemos el uso de la palabra.

Doctor Félix Antonio Torres Cotrina

Agradecer al congreso a todos los congresistas empeñador en la salud visual, devolviendo la visión a toda la población peruana y agradecer también acá que está trabajando coordina mente con nuestro ministro César Vázquez, que hemos impulsado el programa Minsa Móvil, donde vamos a todas las regiones con cirugía de catarata lentes a los niños de 3 a 11 años totalmente gratis.

Y queremos que esto se replique y que formemos institutos especializados, institutos regionales de oftalmología a nivel nacional. Y este proyecto va a conseguir eso, es entregar oftalmología y tener más institutos de oftalmología en todas las regiones para devolver la visión a muchos pacientes que te padecen esta enfermedad y a regresar al congreso porque están empeñados con nosotros en la salud visual, devolviendo la visión a los pacientes.

Gracias.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias, estimado director.

Vamos a reiterar nuestro agradecimiento sincero por esta importante aprobación.

Y vamos al siguiente punto. Debate y votación del predictamen que hay los proyectos de ley 8151-2023, 8152-2023 ley que declara de interés nacional y necesidad pública en la culminación entre el centro de atención primaria Melitón Salas Tejada de la red asistencial **ESSALUD** Arequipa.

Secretario técnico de lectura al predictamen correspondiente.

Si algún congresista desea intervenir de manera presencial o de la plataforma Microsoft Teams, congresista

Congresista Alex Antonio Paredes Gonzales

Gracias, presidente. Solamente para. Agradecer a la comisión de salud haya podido considerar, estos dos proyectos de ley porque van a solucionar un tema que tenemos pendiente en **ESSALUD** y son dos policlínicos necesarios de ponerlo en buenas condiciones para atender a los asegurados. Estamos seguros de que las autoridades más la vigilancia que hagamos los seis congresistas de Arequipa y otras instituciones de la sociedad civil podrán hacer que este proyecto de ley, que, si bien es interés nacional y reconstrucción de la infraestructura, lo vamos a hacer realidad porque consideramos que los asegurados y aportamos es para que nos atiendan en buenas condiciones.

Solo eso y agradeciendo el apoyo que puedan tener este dictamen de parte de todos los congresistas miembros de la comisión de salud y población. Gracias, presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias. Estimado congresista. ¿Alguna otra participación?

Entonces vamos a proceder al voto correspondiente. Secretario técnico proceda a la votación.

Secretario Técnico

Señor presidente el proyecto de ley ha sido aprobado por unanimidad con 19 votos a favor, cero en contra y cero abstenciones. Adelante señor presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias por la votación unánime de este importante proyecto

agradecer sinceramente al autor amigo Alex Paredes y hasta este memento de la sesión. No habiendo más tema que tratar, se levanta la se siendo las tres de la tarde del día, presente y para todos ustedes. Muchísimas gracias.

Se le agradece por su participación al señor **FÉLIX DASIO AYALA PERALTA**, así como a los funcionarios presentes.

Cuando lo crean conveniente, pueden abandonar la sala de sesiones. // Se suspende la sesión por breve término.

// PAUSA //
SALIDA DE LOS FUNCIONARIOS.

Presidente
Siguiente punto:
Debate y votación Predictamen recaído en los Proyectos de Ley **09714/2024-CR, Y 04688/2022-CR** "Ley que otorga bonificación única y extraordinaria denominado "Bono Centenario a favor del personal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Secretario técnico de lectura el Predictamen:
Señor presidente:
Han sido remitidos para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población, los siguientes proyectos de ley:

- Proyecto de Ley **09714/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Fuerza Popular, a iniciativa del Congresista **ALEJANDRO AURELIO AGUINAGA RECUENCO**, que propone impulsar, fortalecer y aprobar medidas que permitan el otorgamiento de una bonificación extraordinaria, *"Bonificación Centenario para los Servidores Asistenciales y Administrativos del Hospital Nacional Arzobispo*

Loayza", por cumplir los 100 años de vida institucional del citado nosocomio, que es referente nacional.

- Proyecto de Ley **04688/2022-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Bloque Magisterial de Concertación Nacional a iniciativa del Congresista **SEGUNDO TEODOMIRO QUIROZ BARBOZA**, que propone declarar de interés nacional y necesidad publica el otorgamiento de un bono por salud ocupacional y exposición a riesgo continuo por naturaleza del trabajo (bioseguridad), agregado al presupuesto 2023 para los Técnicos Necropciadores del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

SITUACIÓN PROCESAL

Ingreso del proyecto a la Comisión

El Proyecto de Ley **09714/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 10 de diciembre de 2024, 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.

El Proyecto de Ley **04688/2022-CR**, ingreso a la Comisión el 11 de abril de 2023, 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.

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, recomenda la **aprobación** del presente dictamen, recaído en los proyectos de Ley proyectos de ley **09714/2024-CR Y 04688/2022-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO** siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República
Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE AUTORIZA DE MANERA EXTRAORDINARIA EL OTORGAMIENTO DE UNA BONIFICACIÓN ECONÓMICA DENOMINADA "BONO CENTENARIO" A LOS SERVIDORES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA POR SU CENTENARIO INSTITUCIONAL

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto autorizar el otorgamiento, de manera extraordinaria y por única vez, de una bonificación económica denominada "bono centenario" a los servidores asistenciales y administrativos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, con motivo de la conmemoración de sus cien años de vida institucional como referente nacional en la atención de salud.

Artículo 2. Finalidad de la Ley

La presente ley tiene por finalidad reconocer y valorar el centenario del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en gratitud por el esfuerzo y la dedicación de su personal en la prestación de servicios a la comunidad.

Artículo 3. Ámbito de aplicación

La presente ley se aplica a los servidores asistenciales y administrativos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, contratados bajo los regímenes laborales regulados por el Decreto Legislativo 276, Ley de bases de la carrera administrativa y de remuneraciones del sector público, y el Decreto Legislativo 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios. Asimismo, aplica a los médicos residentes cuya actividad es regulada por la Ley 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME).

Artículo 4. Autorización para el otorgamiento de la bonificación económica extraordinaria

4.1. Se autoriza el otorgamiento, de manera extraordinaria y por única vez, de una bonificación económica denominada "bono centenario" a favor de los servidores asistenciales y administrativos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, sujetos a los regímenes laborales del Decreto Legislativo 276, Ley de bases de la carrera administrativa y de remuneraciones del sector público, y del Decreto Legislativo 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, así como de los médicos residentes cuya actividad es regulada por la Ley 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME).

4.2. El monto de la bonificación económica extraordinaria asciende a **S/ 1400.00 (mil cuatrocientos y 00/100 soles)** y se otorga a los servidores beneficiarios, previa verificación del cumplimiento de lo dispuesto en la presente ley.

Artículo 5. Financiamiento

La presente ley se financia con cargo al presupuesto institucional del pliego 011: Ministerio de Salud, sin demandar mayores recursos al tesoro público.

Artículo 6. Autorización para modificaciones presupuestarias

Se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), en coordinación con el Ministerio de Salud, para efectuar las modificaciones presupuestarias que resulten necesarias, a fin de ejecutar lo dispuesto en la presente ley.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Reglamentación

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

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 15 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.

PRESIDENTE:
No habiendo otras intervenciones, se procede a votar.

Señor secretario técnico, someta a votación nominal:

El presente dictamen fue aprobado por unanimidad con la dispensa del acta y su lectura para ejecutar los acuerdos aprobados en la décima sexta sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el 15 de abril 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, Arriola Tueros José Alberto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Infantes Castañeda Mery Eliana, 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.

- **A favor:** (19)

Presidente.
Siguiente punto.

Debate y votación Predictamen recaído en los Proyectos de Ley **010452/2024-CR, 09945/2024-CR, 09825/2024-CR, 09652/2024-CR, 09285/2024-CR Y 09148/2024-CR** "Ley que constituye como pliego presupuestal al Instituto Nacional de Oftalmología – INO".

Secretario técnico de lectura el Predictamen:

Señor presidente:

Han sido remitidos para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población, los siguientes proyectos de ley:

- Proyecto de Ley **010452/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Bloque Democrático Popular a iniciativa del Congresista **EDGARD CORNELIO REYMUNDO MERCADO**, Propone que el Instituto Nacional de Oftalmología - INO se constituye como un pliego presupuestal del sector salud.

- Proyecto de Ley **09945/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Perú Libre, a iniciativa del Congresista **WALDEMAR JOSÉ CERRÓN ROJAS**, Propone ley que tiene por objeto, el Instituto Nacional de Oftalmología - INO se establece como pliego presupuestal, con la finalidad de contribuir e impulsar la salud visual, en el rubro de la salud ocular de la ciudadanía en su conjunto.

- Proyecto de Ley **09825/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Fuerza Popular, a iniciativa de la Congresista **NILZA MERLY CHACÓN TRUJILLO**, Propone fortalecer al Instituto Nacional de Oftalmología -INO, mediante la ampliación de su capacidad resolutiva, la mejora de su gestión administrativa y financiera, la promoción de la investigación científica, y la implementación de estrategias para garantizar el acceso equitativo a servicios oftalmológicos especializados.

- Proyecto de Ley **09652/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Perú Libre, a iniciativa del Congresista **AMÉRICO GONZA CASTILLO**, que propone constituir como pliego presupuestal al Instituto Nacional de Oftalmología - INO.

- Proyecto de Ley **09285/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Bloque Democrático Popular, a iniciativa del Congresista **EDGARD CORNELIO REYMUNDO MERCADO**, que propone declarar de interés nacional y necesidad pública la creación y construcción del instituto regional de oftalmología del centro en la región Junín, con la finalidad de asegurar el acceso universal, gestión y respuestas clínicas óptimas y servicios integrales e inclusivos de salud ocular de calidad a favor de la población de la región centro del país.

- Proyecto de Ley **09148/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Bancada Socialista, a iniciativa del Congresista **BERNARDO JAIME QUITO SARMIENTO**, que propone declarar de interés nacional y necesidad pública la creación y construcción del Instituto Regional de Oftalmología del Sur.

SITUACIÓN PROCESAL

Ingreso del proyecto a la Comisión

- El Proyecto de Ley **010452/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 10 de marzo 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.
- El Proyecto de Ley **09945/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 16 de enero 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.

- El Proyecto de Ley **09825/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 03 de enero 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.

- El Proyecto de Ley **09652/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 29 de noviembre de 2024, 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.

- El Proyecto de Ley **09285/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 24 de octubre de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

- El Proyecto de Ley **09148/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 10 de octubre de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

La presente iniciativa legislativa apunta a mejorar y optimizar la atención para los pacientes del Instituto Nacional de Oftalmología – INO, implementando una serie de medidas que permitirá fortalecer su capacidad de gestión con autonomía optimizando su capacidad para atender enfermedades complejas, impulsando la descentralización, promoviendo la investigación y la equidad en la provisión de servicios, garantizando la salud visual en 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 los proyectos de Ley **010452/2024-CR, 09945/2024-CR, 09825/2024-CR, 09652/2024-CR, 09285/2024-CR Y 09148/2024-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO** siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República
Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE ESTABLECE MEDIDAS PARA FORTALECER LA ATENCIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA (INO) Y OPTIMIZAR LA SALUD VISUAL DE LA POBLACIÓN

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto establecer medidas para fortalecer la gestión administrativa y financiera del Instituto Nacional de Oftalmología (INO), así como para promover la investigación científica e implementación de estrategias a fin de garantizar el acceso equitativo a servicios oftalmológicos especializados y brindar atención oftalmológica de calidad a los pacientes.

Artículo 2. Finalidad de la Ley

La presente ley tiene por finalidad fortalecer el Instituto Nacional de Oftalmología (INO) como principal centro de referencia en salud ocular a nivel nacional optimizando su capacidad para atender enfermedades complejas, impulsando la descentralización, promoviendo la investigación y la equidad en la provisión de servicios, y garantizando la salud visual de la población.

Artículo 3. Ámbito de aplicación

La presente ley es de aplicación obligatoria para el Instituto Nacional de Oftalmología (INO) y para todos los establecimientos públicos de salud oftalmológica que operen dentro del territorio nacional, así como para las entidades encargadas de supervisar, regular, fiscalizar y sancionar dichos institutos.

Artículo 4. Medidas para el fortalecimiento del INO

El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud, de conformidad con sus atribuciones y competencias, implementa las siguientes medidas para el fortalecimiento del Instituto Nacional de Oftalmología (INO):

a) **Ampliación de la capacidad resolutiva.** El INO implementa y diversifica de manera progresiva las denominadas unidades productoras de

servicios de salud (UPSS), tanto de atención directa como de soporte, de tal forma que cuenten con los recursos necesarios para cumplir con los estándares de calidad y seguridad establecidos por las normas vigentes.

b) **Modernización y expansión de la infraestructura médica.** Se promueve la modernización y expansión de la infraestructura médica del INO, incluyendo áreas de hospitalización y del quirófano, así como la adquisición de tecnología avanzada para diagnósticos y tratamientos oftalmológicos.

c) **Promoción de la investigación y la capacitación.** Se implementan programas orientados a la innovación en salud ocular, a fin de fortalecer sus capacidades en investigación científica, transferencia tecnológica y capacitación del personal médico y técnico.

d) **Promoción del acceso equitativo a los servicios oftalmológicos.** Se implementan estrategias para reducir barreras de acceso a servicios especializados, como unidades móviles de diagnóstico, tratamientos y otras medidas específicas para atender a poblaciones en situación de vulnerabilidad.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Declaración de necesidad pública

Se declara de necesidad pública la creación del Instituto Regional de Oftalmología del Sur en el departamento de Arequipa; y la creación del Instituto Regional de Oftalmología del Centro en el departamento de Junín.

SEGUNDA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud, aprueba el reglamento de la presente ley en un plazo no mayor de sesenta (60) días calendarios contados a partir de su entrada en vigor.

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 15 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.

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 sexta sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el 15 de abril 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, Arriola Tueros José Alberto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Infantes Castañeda Mery Eliana, 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, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Varas Meléndez Elías Marcial, Sánchez Palomino Roberto Helbert, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Zegarra Saboya Ana Zadith.

- **A favor:** (18)

Presidente

Siguiente Punto.

Debate y votación Predictamen recaído en los Proyectos de Ley **08151/2023-CR Y 08152/2023-CR** "Ley que declara de interés nacional y necesidad pública la culminación del centro de atención primaria Melitón Salas Tejada, de la Red Asistencial Essalud Arequipa".

Secretario técnico de lectura el Predictamen:

Señor presidente:

Han sido remitido para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población, los siguientes proyectos de ley:

- Proyecto de Ley **08151/2023-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Bloque Magisterial de concertación Nacional a iniciativa del Congresista **ALEX ANTONIO PAREDES GONZALES**, que propone declarar de interés nacional y necesidad pública la culminación de las obras de construcción de infraestructura, mejoramiento, equipamiento, dotación de recursos humanos y modernización del Centro de Atención Primaria Melitón Salas Tejada, de la Red Asistencial Essalud de la provincia de Arequipa.

- Proyecto de Ley **08152/2023-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Bloque Magisterial de Concertación Nacional a iniciativa del Congresista **ALEX ANTONIO PAREDES GONZALES**, que propone declarar de interés nacional y necesidad pública la culminación de las obras del servicio de emergencia del Hospital III Yanahuara, de la Red Asistencial Essalud Arequipa.

SITUACIÓN PROCESAL

Ingreso de los proyectos a la Comisión

El Proyecto de Ley **08151/2023-CR**, ingreso a la Comisión el 13 de junio de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley **08152/2023-CR**, ingreso a la Comisión el 13 de junio de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa tiene como propósito asegurar el cumplimiento de los principios constitucionales relacionados con la salud. La Constitución Política del Estado establece que la defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad son los objetivos supremos de la sociedad y el Estado, garantizando igualdad ante la ley, protección de la salud y acceso equitativo a los servicios de salud para todos.

En este contexto, la propuesta busca fortalecer el ejercicio del derecho a la salud sin implicar un aumento automático en el gasto público estatal.

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 los proyectos de ley **08151/2023-CR Y 08152/2023-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 CULMINACIÓN DE LA RECONSTRUCCIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA, LA MODERNIZACIÓN Y EL EQUIPAMIENTO DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA MELITÓN SALAS TEJADA, ASÍ COMO LA CULMINACIÓN DE LAS OBRAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III YANAHUARA EN EL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA

Artículo único. Declaración de interés nacional

Se declara de interés nacional la culminación de la reconstrucción de la infraestructura, la modernización y el equipamiento del centro de atención primaria (CAP) Melitón Salas Tejada, así como la culminación de las obras del servicio de emergencia del Hospital III Yanahuara de la Red Asistencial Essalud, ubicados en el departamento de Arequipa, con la finalidad de que el Estado garantice y mejore los servicios de los referidos establecimientos de salud.

Dese cuenta.
Plataforma de sesiones virtuales.
Lima, 15 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.

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 sexta sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el 15 de abril 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, Arriola Tueros José Alberto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Infantes Castañeda Mery Eliana, 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.

- **A favor:** (19)

Presidente.

Siguiente punto

Debate y votación Predictamen recaído en el proyecto de Ley **06435/2023-CR** "Ley que crea el registro sanitario de suplementos alimenticios".

PENDIENTE DE DEBATE

Presidente

Siguiente Punto.

Debate y votación Predictamen recaído en el proyecto de Ley **10156/2024-CR** Ley que amplía la edad de cese para los médicos del Decreto Legislativo 728

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

Proyecto de Ley **10156/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Renovación Popular a iniciativa de la congresista **PATRICIA ROSA CHIRINOS VENEGAS**

1.1 Ingreso del proyecto a la Comisión

El Proyecto de Ley **10156/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 07 de febrero de 2025, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población en condición de principal comisión dictaminadora, y a la Comisión de Trabajo y Seguro Social, como segunda comisión dictaminadora.

CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA Y PROBLEMAS QUE PRETENDE RESOLVER

Proyecto de Ley 010156/2024-CR

La fórmula legal del proyecto consta de dos artículos, una disposición complementaria transitoria y una disposición complementaria final, detallados a continuación:

- Artículo 1. Objeto de la ley.
- Artículo 2. Modificación del Decreto Legislativo 559, Ley del Trabajo Médico.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA TRANSITORIA

- ÚNICA. Excepción.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

- ÚNICA. Reglamentación.

Según lo expresado en la exposición de motivos la presente iniciativa legislativa busca modificar el artículo 15 del Decreto Legislativo 559, Ley del Trabajo Médico, con el propósito de ampliar, de manera voluntaria y a solicitud del

interesado, la edad de cese laboral de los médicos asistenciales y de los médicos pertenecientes al Régimen del Decreto Legislativo 728 con contrato indefinido en el sector público. Esta medida tiene como finalidad garantizar una cobertura especializada y eficiente en los centros de salud del país.

La insuficiencia de médicos especialistas afecta la capacidad de respuesta del sistema de salud, aumentando las listas de espera y reduciendo la calidad de atención en los centros de salud. Además, las especialidades críticas como pediatría, gineco-obstetricia y cardiología se ven particularmente afectadas. Según estudios del Banco Mundial y la OPS, en América Latina y el Caribe existe un déficit de aproximadamente 800,000 profesionales de la salud, lo que indica que el problema es estructural y requiere soluciones a largo plazo. En el caso específico del Perú, se estima que faltan al menos 16,000 médicos especialistas para cubrir la demanda actual en hospitales y centros de salud, lo que se traduce en una atención deficiente y tiempos de espera prolongados para los pacientes.

En este contexto, se propone la ampliación voluntaria de la edad de cese laboral para los médicos especialistas como una medida efectiva para asegurar la continuidad del servicio médico especializado. Diversos estudios han demostrado que la experiencia acumulada por médicos con más años de servicio es clave para el éxito en intervenciones quirúrgicas y en la atención de enfermedades complejas.

ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

Esta iniciativa no implica gastos para el Estado, por lo que su implementación no requerirá recursos adicionales, ya que no se trata de la creación de nuevas plazas ni del incremento de remuneraciones, sino de la continuidad voluntaria de los médicos que ya forman parte del sistema de salud.

Esta medida es especialmente relevante en regiones donde existe un déficit de médicos cirujanos y la contratación de nuevos médicos es limitada. Además, la permanencia de estos profesionales reduce la presión sobre el sistema de formación médica, ya que la capacitación de nuevos especialistas toma años,

mientras que la extensión del cese laboral permite mantener una oferta constante de profesionales con alta preparación

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 pre dictamen, recaído en el Proyecto de Ley **10156/2024-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO** siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE MODIFICA EL DECRETO LEGISLATIVO 559, LEY DEL TRABAJO MÉDICO, PARA AMPLIAR LA EDAD DE CESE DE LOS MÉDICOS CIRUJANOS

Artículo único. Modificación del artículo 15 del Decreto Legislativo 559, Ley del Trabajo Médico

Se modifica el artículo 15 del Decreto Legislativo 559, Ley del Trabajo Médico, con el siguiente texto:

"Artículo 15. El ingreso a la carrera médica se realiza únicamente por concurso, ya sea en la condición de nombrado, contratado en plaza orgánica del Decreto Legislativo 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público o contratado a plazo indeterminado en el régimen laboral del Decreto Legislativo 728, Ley de Fomento del Empleo; y en los establecimientos de salud del sector público nacional. La segunda especialización también implica acceso al escalafón y su asignación se efectuará de acuerdo a los requerimientos de los centros asistenciales.

A solicitud del profesional médico cirujano, previa verificación de los requisitos correspondientes por parte de la entidad empleadora, puede extenderse el ejercicio

de la carrera médica en el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud (INS), el Seguro Social de Salud (ESSALUD), el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, el Ministerio de Defensa, el Ministerio del Interior, el Ministerio Público y los médicos que realizan labor asistencial en otras entidades del Estado comprendidos en el Decreto Legislativo 276, Ley de bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público o en el régimen laboral del Decreto Legislativo 728, Ley de Fomento del Empleo, hasta los setenta y cinco años de edad en aquellas unidades ejecutoras en las que exista déficit de profesionales, previa evaluación médica especializada y multidisciplinaria que certifique que el profesional médico esté en condiciones **físicas y mentales** que garanticen el desempeño de sus funciones en el sector público de la carrera médica, **siendo estos los únicos requisitos exigibles para la extensión del ejercicio profesional".**

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA

ÚNICA. Derogación

Se deroga la Ley 31210, Ley que modifica el artículo 15 del Decreto Legislativo 559, Ley de Trabajo Médico.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Adecuación de norma reglamentaria

El Poder Ejecutivo adecúa el reglamento del Decreto Legislativo 559, Ley de Trabajo Médico, aprobado mediante Decreto Supremo 024-2001 SA, dentro del plazo de treinta días calendario contados a partir de la vigencia de la presente ley.

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 15 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.

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 sexta sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el 15 de abril 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, Córdova Lobatón María Jessica, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Portero López Hilda Marleny, Varas Meléndez Elías Marcial ySánchez Palomino Roberto Helbert

A favor: (11)

- **En contra. (0)**

Abstención. Cruz Mamani Flavio, Infantes Castañeda Mery Eliana, López Morales Jeny Luz, Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Zegarra Saboya Ana Zadith.

(8)

Presidente:

Siguiente punto

1.- Sustentación del señor congresista **ELÍAS MARCIAL VARAS MELÉNDEZ,** Proyecto de Ley PL **09222/2024-CR:** Ley de modernización y excelencia en la formación universitaria en ciencias de la salud, de su autoría.

2.- Sustentación del señor congresista **ELÍAS MARCIAL VARAS MELÉNDEZ,** PL **6370/2023-CR:** Ley para la implementación de la tecnología BLOCKCHAIN en la universalización de las historias clínicas, 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.

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 las15 horas, con 04 minutos.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PICON QUEDO Luis Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/05/2025 15:59:52-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PICON QUEDO Luis Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/05/2025 16:00:01-0500