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

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

Dictamen Nº 035 - 2024-2025-CR

Señor presidente:

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

- Proyecto de Ley **09406/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, a iniciativa de la Congresista **MARGOT PALACIOS HUAMÁN**, que propone declarar de interés y prioridad nacional la construcción del Hospital de apoyo San Martín, categoría II-1, en el distrito de Unión Progreso, provincia de La Mar, región Ayacucho, con el fin de garantizar el acceso a servicios de salud integral y de calidad para la población del sur del VRAEM.

El presente dictamen fue aprobado por unanimidad con la dispensa del acta y su lectura para ejecutar los acuerdos aprobados en la novena sesión extraordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el 24 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, Arriola Tueros José Alberto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, López Morales Jeny Luz, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda Marleny, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Sánchez Palomino Roberto Helbert, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Zegarra Saboya Ana Zadith **(14)**

I. SITUACIÓN PROCESAL

1.1 Ingreso del proyecto a la Comisión

El Proyecto de Ley **09406/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 04 de noviembre 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 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 Descentralizado", 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 09406/2024-CR

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

- Artículo 1. Objeto de la Ley.
- Artículo 2. Declaración de interés y Prioridad Nacional.
- Artículo 3. Fundamentos de la declaración.
- Artículo 4. Propuesta de Infraestructura y Servicios.
- Artículo 5. Financiamiento del Proyecto.
- Artículo 6. Implementación y supervisión.
- Artículo 7. Régimen de Excepciones.
- Artículo 8. Normativa Complementaria.
- Artículo 9. Vigencia.

La presente iniciativa legislativa tiene como finalidad la construcción de un hospital de apoyo de categoría II-1, que se denominara *"Hospital de Apoyo San Martin"* , a fin de garantizar el derecho fundamental de acceso a la salud para la población del sur del Valle de los Ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM), con especial atención a los habitantes del distrito de Unión Progreso, en la provincia de La Mar, región Ayacucho.

La construcción del "Hospital de Apoyo San Martin", representa una necesidad imperiosa y plenamente justificada, destinada abordar las deficiencias actuales en la infraestructura de salud en esta jurisdicción.

Este hospital no solo se propone satisfacer la demanda de servicios de salud, sino también crear un ambiente que favorezca el bienestar integral de la población del VRAEM. Ergo, este proyecto es un hito crucial en el avance hacia la efectiva realización del derecho a la salud, garantizando que todos los ciudadanos tengan acceso equitativo a servicios médicos de calidad. Al establecer un centro de salud que responde a las necesidades específicas de la comunidad, se contribuirá significativamente al desarrollo social y económico de la jurisdicción. La presencia de un hospital bien equipado no solo facilitar la atención médica especializada, sino que también fomentara un entorno más saludable, lo que a su vez puede atraer inversiones y mejorar la calidad de vida de los habitantes, creando un ciclo positivo de bienestar y desarrollo en la región.

Un establecimiento de salud de segundo nivel de atención tiene la responsabilidad de atender las necesidades sanitarias de la población dentro de su jurisdicción, esto se logra mediante la provisión de atención integral, tanto ambulatoria como hospitalaria, en cuatro especialidades fundamentales, que incluyen medicina interna, ginecología, cirugía general y pediatra, así como Anestesiología. además, el centro implementa acciones dirigidas a la promoción de la salud, la prevención de riesgos, daños, recuperación y rehabilitación de diversas problemáticas de salud en la población.

III. ANTECEDENTES

Uno de los principios fundamentales del derecho radica en la búsqueda de justicia y la promoción de la paz social. Este objetivo es esencial para la legitimidad y el funcionamiento del Estado de derecho, que establece a la persona humana como su fuente primordial y esencia; en este contexto, todas las disposiciones del ordenamiento jurídico positivo giran en torno a la protección y garantía de los derechos fundamentales de cada individuo, el primer párrafo del artículo 25° de la declaración Universal de Derechos Humanos establece un marco normativo claro, al afirmar que *"toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le*

asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especia! la alimentación, el vestido, la vivienda, !a asistencia médica y los servicios necesarios l...]".

Según lo establecido en el artículo 9° de la Constitución Política del Perú, el Estado peruano tiene la atribución de definir la política nacional de salud; función que es especialmente encomendada al Poder Ejecutivo, que se encarga de normar y supervisar la implementación de dicha política, cuyo objetivo fundamental es garantizar un acceso equitativo a los servicios de salud para toda la población, lo que implica un compromiso con la justicia social y la igualdad de oportunidades en el ámbito sanitario. En virtud de este principio constitucional, el Estado debe orientar el desarrollo integral del país mediante la creación de mecanismos normativos que permitan establecer y seguir directrices políticas en materia de salud. Ello no solo incluye la formulación de políticas efectivas, sino también la asignación adecuada de recursos y la capacitación de recursos humanos, que son elementos esenciales para el cumplimiento de los objetivos planteados.

En el **DISTRITO DE CHUNGUI**, se encuentra el Puesto de Salud San José de Villa Vista (I-1). En el **DISTRITO DE ANCO**, se ubican los Puestos de Salud Lechemayo (I-2), Amargura (I-1) y Arhuimayo (I-1). Por último, en el **DISTRITO DE ANCHIHUAY**, está el Puesto de Salud Anchihuay (I-2), Miraflores(M)-y Buena Gana (I-1). En total, la Micro Red de Salud San Martin comprende ocho Establecimientos de Salud de primer nivel de atención, los que son insuficientes para ofrecer un servido integral a la población de la zona.

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 09406/2024-CR

N.°	Institución	N.° de oficio	Fecha
1	Facultad de Medicina Humana UNMSM	01065- 2024-2025-CSP-CR	21.11.2024
2	Presidente del Colegio Médico del Perú	01064- 2024-2025-CSP-CR	21.11.2024
3	Ministro de Economía y Finanzas (MEF)	01069- 2024-2025-CSP-CR	21.11.2024
4	Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento	01061- 2024-2025-CSP-CR	21.11.2024
5	Director Ejecutivo de COFOPRI	01068- 2024-2025-CSP-CR	21.11.2024
6	Ministro de Salud	01061- 2024-2025-CSP-CR	21.11.2024
7	Ministro de Defensa	01066- 2024-2025-CSP-CR	21.11.2024

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".
- Ley 27783 - Ley de Bases de la Descentralización.

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.

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

Brinda asistencia técnica a gobiernos regionales, locales y órganos del Minsa en las fases de pre-inversión e inversión en salud, y gestiona y supervisa el cumplimiento de las obligaciones contractuales de los proyectos de inversión bajo

las modalidades de asociación público-privada y obras por impuestos buscando mejorar la eficiencia y eficacia del sistema de salud en el Perú.

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

- **COMPONENTES DEL PRONIS:**

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

La defensoría del Pueblo al supervisar de manera continua los establecimientos de salud e interviene de oficio o ante la queja de algún ciudadano con relación a la atención en hospitales, situación del Seguro Integral de Salud (SIS), la cobertura de las enfermedades de alto costo, los cobros derivados de los servicios, el aseguramiento universal y los problemas identificados con relación al acceso a los medicamentos, entre otros.

En el Perú, un importante porcentaje de la población carece de la cobertura de algún tipo de seguro de salud. Por ello, proporcionar un acceso pleno y de calidad a los servicios de salud constituye uno de los principales desafíos de la administración estatal.

El ejercicio del derecho a la salud se ha visto limitado por varias razones: un número aún insuficiente de establecimientos y servicios públicos de salud accesibles y de calidad, la necesidad de contar con un mayor abastecimiento de medicamentos e insumos, especialmente en las zonas rurales y de menores recursos, así como lugares en los que éstos son tan necesarios como contar con personal respetuoso de los usuarios y la cultura de las personas.

En los últimos años, la Defensoría del Pueblo ha elaborado informes y formulado recomendaciones con relación a la situación del Seguro Integral de Salud (SIS), la cobertura de las enfermedades de alto costo, los cobros derivados de los servicios de salud, el Aseguramiento Universal en Salud y los problemas identificados con relación al acceso a los medicamentos.

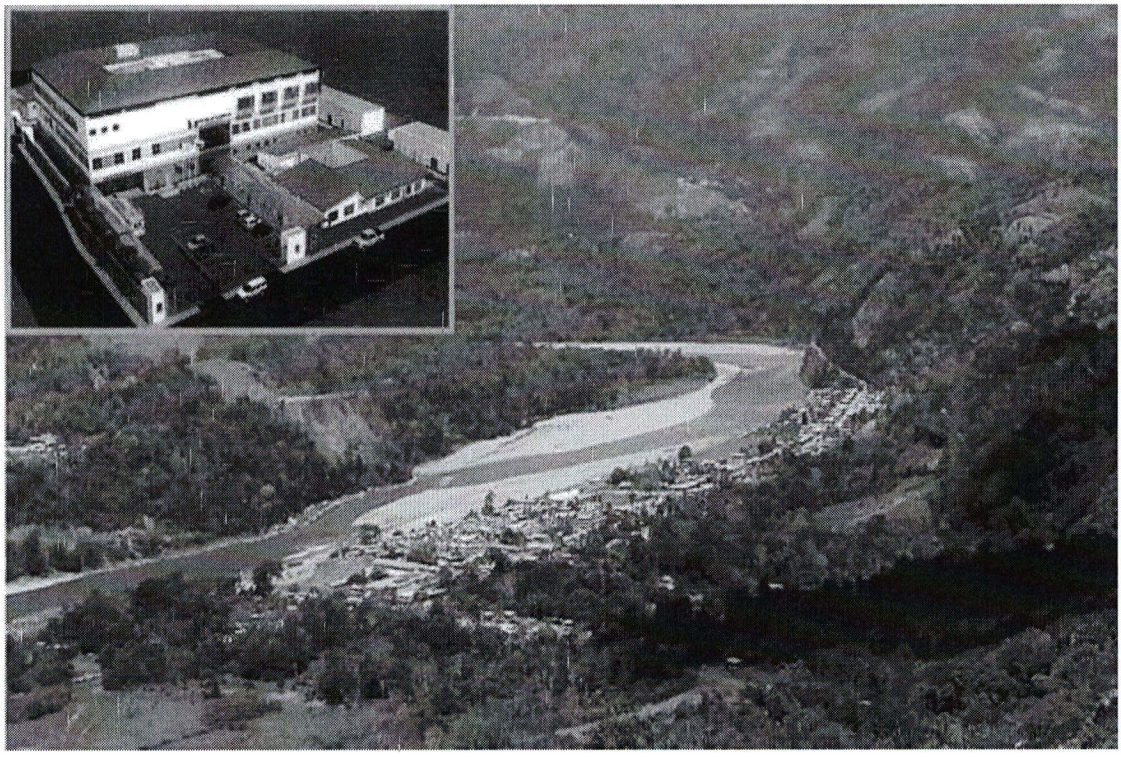
El Gobierno ha reconocido la imperante necesidad de realizar inversiones en infraestructura de salud en el VRAEM, en el marco de su política de atención integral en salud. La incorporación de esta iniciativa Legislativa en la agenda nacional refleja un compromiso solido hacia la mejora de la calidad de vida de los habitantes de esta parte de nuestro país, que históricamente ha enfrentado una grave escasez de servicios médicos-adecuados. Es esencial entonces considerar que la adecuada infraestructura de salud no solo facilitará el acceso a atención médica, sino que también promoverá la implementación de programas de prevención y educación en salud, esenciales para abordar las particularidades de la región; este esfuerzo se Alinea con el cumplimiento de derechos fundamentales, como el derecho a la salud, consagrado en nuestra Constitución política y en los tratados internacionales de derechos humanos. La mejora de la Infraestructura de salud en el VRAEIVI no solo debe ser vista como una inversión en recursos físicos, sino como un paso crucial para garantizar la equidad en el acceso a servicios de salud y la protección de los derechos de las poblaciones más vulnerables.



Se anticipa que la construccion del hospital de la mencion no solo mejorara el acceso a la salud, sino que tambien generara empleo y fomentara el desarrollo economico de este iugar. Asimismo, se espera que contribuya a ia reduccion de enfermedades y mejore la calidad de vida de miles de dudadanos. La declaracion de interes y prioridad nadonal para la construccion de! Hospital de Apoyo San Martin categoria II-1, es un paso crucial para abordar las desigualdades en el acceso a la salud en el VRAEM.



La declaración de este proyecto como de interés y prioridad nacional conlleva que el Estado deberá priorizar su financiamiento en el presupuesto nacional; con la Implicancia de que se establecerán mecanismos para asegurar la asignación de recursos suficientes y oportunos, a través del presupuesto del sector público para el año fiscal correspondiente y sus anexos con la distribución del gasto por categoría, nivel de gobierno, pliegos y demás, facilitando así la ejecución de la obra y garantizando su viabilidad económica; acción considerada como muy crucial para abordar las carencias de infraestructura sanitaria en una región que enfrenta desafíos significativos en el acceso a la atención médica.



Consideramos que el Centro de Salud San Martin (de categoria I-3) es uno de los establecimientos de salud mas criticos de la Micro Red San Martin. Según la norma tecnica citada en el sexto punto, debe disponer de un **"Equipo Basico de Salud Familiar"**, que debe incluir a un numero adecuado de profesionales y personal; en funcion de ias necesidades de la demanda y de la poblacion asignada. Sin embargo, informamos que el Centro de Salud San Martin no cuenta con el personal necesario para atender adecuadamente a la poblacion, lo que provoca malestar e insatisfaccion entre los usuarios.

Es imperativo destacar que la capacidad resolutiva del Centro de Salud San Martin, clasificado como I-3 dentro del sistema de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atencion, es insuficiente para satisfacer las necesidades de salud de una población de 19,892 habitantes, distribuidos en seis distritos jurisdicdonaies del VRAEM: Union Progreso, Anchihuay, Anco y Chungui en la Region Ayacucho, asi como en Villa Kintiarina y Villa Virgen en la Region Cusco. Este centro se encuentra a aproximadamente tres horas del Hospital de Apoyo San Francisco (un establecimiento de salud de segundo nivel) y a nueve horas del Hospital Regional

de Ayacucho (de tercer nivel), lo que plantea serios desafios para el acceso oportuno a la atención médica.

La alta demanda de emergencias. junto con el alarmante 48% de referencias para emergencias de gestantes en alto riesgo obstetrico, subraya la urgente necesidad de establecer un nuevo establecimiento de salud con mayor capacidad resolutiva, que cuente con especialistas y que funcione como un hospital de apoyo. Esta situacion se enmarca en un contexto de salud publica critica, dado que el VRAEM es considerado una zona de emergencia. La creacion de un hospital de segundo nive) es esenciai para garantizar la atencion adecuada de salud, especialmente para las poblaciones mas vulnerables, y para prevenir complicaciones severas que podrian resultar en daños irreversibles o incluso muertes, tanto por enfermedades complejas como por causas maternas. Esta falta de atención oportuna no solo afecta la satud individual, sino que tambien repercute negativamente en el bienestar soda! y economico de la región, demandando una respuesta decidida y estrategica por parte de las autoridades sanitarias y gubernamentales.

VI. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La aprobación de la presente iniciativa legislativa-no irroga gasto adicional al Estado, por ser una norma de carácter declarativa que promueve la construcción del Hospital de Apoyo San Martin, categoría II-1, en el distrito de Unión Progreso, provincia de La Mar, región Ayacucho, con un presupuesto ya aprobado y generando un impacto positivo en la atención de los pacientes, prevención de enfermedades y promoción de la salud.

VII. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **aprobación** del presente dictamen, recaído en el proyecto de Ley **09406/2024-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 CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MARTÍN DE CATEGORÍA II-1 EN EL DISTRITO DE UNIÓN PROGRESO DE LA PROVINCIA DE LA MAR, DEPARTAMENTO DE AYACUCHO

Artículo único. Declaración de interés nacional

Se declara de interés nacional la construcción del Hospital de Apoyo San Martín, de categoría II-1, en el distrito de Unión Progreso de la provincia de La Mar del departamento de Ayacucho, con la finalidad de garantizar el acceso a los servicios de salud integral y de calidad para la población del sur del valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM).

Dese cuenta.
Plataforma de sesiones virtuales.
Ayacucho, 24 de abril de 2025.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PICON QUEDO Luis Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/05/2025 10:32:53-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: JUAREZ CALLE Heidy Lisbeth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/05/2025 10:03:20-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAREDES PIQUE Susel Ana Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/05/2025 17:45:10-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CRUZ MAMANI Flavio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/05/2025 10:15:18-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAREDES PIQUE Susel Ana Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/05/2025 17:45:17-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ROBLES ARAUJO Silvana Emperatriz FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/05/2025 11:18:48-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: HEIDINGER BALLESTEROS Nelcy Lidia FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/05/2025 09:35:57-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TACURI VALDIVIA German Adolfo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/05/2025 16:33:36-0500

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY **09406/2024-CR** "LEY QUE DECLARA DE INTERÉS Y PRIORIDAD NACIONAL LA CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MARTÍN (CATEGORÍA II-1) DEL SUR DEL VRAEM, EN EL DISTRITO DE UNIÓN PROGRESO DE LA PROVINCIA LA MAR, EN LA REGIÓN AYACUCHO".

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: ZEGARRA SABOYA Ana Zadith FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/05/2025 17:17:46-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: LOPEZ MORALES Jeny Luz FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/05/2025 19:51:31-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: CORDOVA LOBATON Maria Jessica FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/05/2025 20:55:33-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: PORTALATINO AVALOS Kelly Roxana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/05/2025 10:35:50-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: SANCHEZ PALOMINO Roberto Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/05/2025 16:35:29-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: PORTERO LOPEZ Hilda Marleny FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 19/05/2025 12:29:26-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: JAUREGUI MARTINEZ DE AGUAYO Maria De Los Milagros Jackeline FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 19/05/2025 11:58:50-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: ARRIOLA TUEROS Jose Alberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 19/05/2025 16:47:57-0500

PERÍODO ANUAL DE SESIONES PRIMERA LEGISLATURA 2024-2025

ACTA NOVENA SESIÓN EXTRAORDINARÍA DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

Resumen de acuerdos:

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

2.- Debate y votación Predictamen recaído en los Proyectos de Ley **09698/2024-CR Y 06461/2023-CR, "**Ley que modifica la Ley 30021, Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes**"**

3.- Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley **09406/2024-CR** "Ley que declara de interés y prioridad nacional la construcción del hospital de apoyo San Martín (categoría II-1) del sur del VRAEM, en el Distrito de Unión Progreso de la Provincia la Mar, en la Región Ayacucho". y,

4.- Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley **01398/2021-CR**, Ley que establece mecanismos para garantizar la reducción de precios de los medicamentos beneficiados con exoneraciones de impuesto y derechos arancelarios, y fija criterios para medicamentos oncológicos monopólicos

---

Presidente:

Buenos días señores congresistas:

En Ayacucho, siendo las 9.00 horas, con 10 minutos, del jueves 24 de abril de 2025, y encontrándonos en sesión semipresencial en la Universidad San Cristóbal de Huamanga Auditorio José María Arguedas y virtual a través del programa Microsoft TEAMS, se procederá a verificar el quórum.

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, Arriola Tueros José Alberto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, López Morales Jeny Luz, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda Marleny, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Sánchez Palomino Roberto Helbert, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Zegarra Saboya Ana Zadith **(15)**

Licencias: Bustamante Donayre Ernesto, Paredes Piqué Susel Ana Ma, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Mori Celis Juan Carlos, Varas Meléndez Elías Marcial. **(5)**

Huamán Coronado

Presidente:

Contando con el quórum de reglamento, damos inicio a la Novena Sesión Extraordinaria de la Comisión de Salud y Población.

Estimados congresistas se están citando al ministro de salud a la décima séptima sesión ordinaria del martes 29-04-2025 para que informe sobre el préstamo del banco mundial y el cambio de nombre de la DIGEMID. Si no hay objeción se da por aceptado.

Orden del día:

Presidente:

Siguiente punto:

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

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

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

servicio de salud creando establecimientos de salud del segundo nivel de atención de salud pública del territorio nacional.

Ingreso del proyecto a la Comisión

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

CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA Y PROBLEMAS QUE PRETENDE RESOLVER

Proyecto de Ley 10326/2024-CR

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

Artículo 1. Objeto de la Ley.
Artículo 2. Finalidad de la ley.
Artículo 3. Alcances.
Artículo 4. Instituciones involucradas.
Artículo 5. Ministerio de Salud y Essalud.
DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES
Primera. Reglamentación.
Segunda. Implementación.

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

- La salud en el Perú requiere una atención integral y equitativa para abordar los desafíos significativos en la reducción de mortalidad infantil y materna existente,

el acceso-a servicios de salud de calidad, prevención y control de enfermedades no transmisibles.

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

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

ANTECEDENTES

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

OPINIONES RECIBIDAS DEL PROYECTO DE LEY 010326/2024-CR

MINISTERIO DE SALUD (MINSA)

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

a) MINISTRO DE ECONOMÍA Y FINANZAS (MEF)

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

COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ (CMP)

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

Argumentos que sustentan la propuesta

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

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

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

Uno de los desafíos más importantes es la accesibilidad a los servicios de salud de

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

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

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

- **Liderazgo en la gestión:** Los directivos de los sistemas sanitarios deben regirse por la búsqueda de la calidad para promover el compromiso y liderazgo de los responsables de la gestión de los servicios.
- **Investigación y evaluación:** Es fundamental realizar investigaciones y evaluaciones para identificar las áreas de mejora y desarrollar estrategias efectivas para abordarlas.
- **Articulación y coordinación:** Es necesario articular y coordinar los diferentes niveles de atención y los servicios de salud para garantizar una atención integral y continua.
- **Participación ciudadana:** La participación ciudadana es fundamental para garantizar que los servicios de salud sean responsivos a las necesidades de la población.

DESCENTRALIZACIÓN DE LA SALUD EN EL PERÚ

Se inició con la aprobación de la Ley 27783 *"Ley de descentralización"*, también conocida como Ley de Bases de la Descentralización, y la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud (Ley 27657). Estas leyes establecieron los

marcos normativos para la transferencia de competencias y recursos económicos autónomos desde el gobierno central hacia los gobiernos regionales y locales. Sin embargo, también se ha buscado considerar otros aspectos para categorizar establecimientos de salud, como lo preceptuado en la Resolución Ministerial 076-2014-MINSA que aprueba "la guía técnica para la categorización de establecimientos del sector salud".

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

SERVICIOS QUE SE OFRECE EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

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

IMPORTANCIA DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

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

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

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

CRISIS EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DE SALUD

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

Entre los problemas que se han reportado se encuentran:

a. **Falta de recursos financieros y humanos:** Muchos establecimientos de salud de segundo nivel enfrentan dificultades para obtener los recursos necesarios para funcionar de manera efectiva.
b. **Infraestructura deficiente:** Algunos establecimientos de salud de segundo nivel tienen infraestructura deficiente, lo que puede afectar la calidad de la atención médica.
c. **Falta de equipamiento y suministros:** La falta de equipamiento y suministros médicos es otro problema común en los establecimientos de salud de segundo nivel.
d. **Dificultades para acceder a servicios especializados:** La población que depende de los establecimientos de salud de segundo nivel puede enfrentar dificultades para acceder a servicios especializados, como cirugías y tratamientos de alta complejidad.

Es importante destacar que estos problemas pueden variar dependiendo de la región y del establecimiento de salud específico. Sin embargo, en general, la crisis en el segundo nivel de atención de salud en Perú requiere una atención urgente para garantizar que la población tenga acceso a servicios de salud de calidad.

El déficit en el segundo nivel de atención en zonas rurales y poblaciones vulnerables pobreza y pobreza extrema en Perú es un problema de gran magnitud, ya que, Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el 35,2% de la población de las Américas reporta necesidades insatisfechas de atención de salud, con disparidades más altas en los sectores de menores ingresos (38,5%).

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

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

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

Establecimiento de salud del segundo nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de salud de población de su ámbito jurisdiccional, a través de una atención integral ambulatoria y hospitalaria en cuatro especialidades básicas que puede ser medicina interna, ginecología, cirugía general, pediatría,

anestesiología, con acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y daños, recuperación y rehabilitación de problemas de salud.

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

- **PROFESIONALES DE LA SALUD**

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

- **TÉCNICOS Y/O AUXILIARES**

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

UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS (UPS)

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

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

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

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

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

A) SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA

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

B) SERVICIOS DE APOYO

1. Laboratorio clínico: Análisis de muestras biológicas para diagnóstico y seguimiento de enfermedades.

2. Farmacia hospitalaria: Dispensación de medicamentos y productos farmacéuticos para pacientes hospitalizados.
3. Nutrición y dietética: Asesoramiento y planificación de dietas para pacientes con necesidades nutricionales especiales.
4. Rehabilitación: Servicios de rehabilitación física, ocupacional y de habla para pacientes con discapacidades o lesiones.

C) SERVICIOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA

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

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

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación del presente dictamen, recaído en el proyecto de Ley **010326/2024-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO** siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República
Ha dado la siguiente ley:

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

Artículo 1. Objeto de la ley

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

Artículo 2. Finalidad de la ley

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

Artículo 3. Alcances

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

Artículo 4. Instituciones involucradas

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

Artículo 5. Ministerio de Salud y Essalud

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

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. Reglamentación

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

SEGUNDA. Implementación

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

Dese cuenta.
Plataforma de sesiones virtuales.
Ayacucho, 24 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.
PARTICIPACIÓN DE CONGRESISTAS

PRESIDENTE:

No habiendo otras intervenciones, se procede a votar.

Señor secretario técnico, someta a votación nominal:
con la presencia de los congresistas, Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Arriola Tueros José Alberto, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Sánchez Palomino Roberto Helbert y Zegarra Saboya Ana Zadith (6)
Abstención: Córdova Lobatón María Jessica, Infantes Castañeda Mery Eliana, López Morales Jeny Luz, Portero López Hilda Marleny, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Santisteban Suclupe Magaly (7)
CONTRA: Cruz Mamani Flavio, Portalatino Ávalos Kelly Roxana **(2)**
Licencia: Varas Meléndez Elías Marcial, Bustamante Donayre Ernesto,
VOTACION

- A favor: ..... . 6.....
- En contra: .....2.....
- Abstenciones: .....7.....

Presidente solicita cuestión de orden para mayor debate habiendo superado los votos en abstención.

Presidente
Siguiente Punto.
Debate y votación Predictamen recaído en los Proyectos de Ley **09698/2024-CR Y 06461/2023-CR, "**Ley que modifica la Ley 30021, Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes**"**

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

- Proyecto de Ley **06461/2023-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, a iniciativa del congresista **ALEX RANDU FLORES RAMIREZ**, propone ley que modifica la Ley 30021, Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes.

- Proyecto de Ley **09698/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Perú Libre, a iniciativa de la congresista **JANET MILAGROS RIVAS CHACARA**, que propone modificar el Artículo 8 de la Ley 30021, Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes.

SITUACIÓN PROCESAL

Ingreso del proyecto a la Comisión

El Proyecto de Ley **06461/2023-CR**, ingreso a la Comisión el 21 de noviembre de 2023, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población en condición de principal comisión dictaminadora, y a la Comisión de Defensa del Consumidor y Organismos Reguladores de los Servicios Públicos, como segunda comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley **09698/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 05 de diciembre de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población en condición de principal comisión dictaminadora, y a la Comisión de Defensa del Consumidor y Organismos Reguladores de los Servicios Públicos, como segunda comisión dictaminadora.

Según lo expresado en la exposición de motivos expresa que La obligación de informar se fundamenta en el desequilibrio de conocimientos que existe entre las partes contratantes, un desequilibrio que se acentúa en el ámbito del consumo. La calidad de la información proporcionada es crucial para que el consentimiento del consumidor sea libre, informado y exento de vicios.

El principio de precautoriedad es fundamental para proteger la salud y el bienestar de la niñez, especialmente cuando se trata de sustancias que podrían tener efectos adversos en su desarrollo y salud a largo plazo. Este principio, que se aplica en situaciones de incertidumbre científica sobre los posibles riesgos de ciertos productos o actividades, es particularmente relevante en el caso de la tartrazina, un colorante artificial ampliamente utilizado en alimentos y bebidas

dirigidos a la población infantil.

En el contexto de estos riesgos potenciales, el principio de precautoriedad justifica la implementación de medidas preventivas para proteger a los niños. Las siguientes acciones son esenciales para aplicar este principio:

- **Etiquetado Claro y Transparente:** Los productos que contienen tartrazina deben llevar etiquetas (octógonos) que informen claramente sobre su presencia y los posibles riesgos para la salud. Esto permitirá a los padres tomar decisiones informadas sobre los productos que compran para sus hijos.
- **Regulación y Control:** Es necesario que las autoridades sanitarias establezcan límites estrictos sobre la cantidad de tartrazina permitida en los productos alimenticios dirigidos a niños. Además, se debe llevar a cabo un monitoreo constante y evaluaciones periódicas para asegurar que estos productos cumplan con las normativas establecidas.
- **Investigación Continua:** Se debe fomentar la investigación continua sobre los efectos de la tartrazina en la salud infantil. Los nuevos hallazgos científicos deben ser considerados para actualizar las regulaciones y recomendaciones sobre su uso.

Estas medidas son cruciales para proteger a los niños de los posibles efectos adversos de la tartrazina. Dada la incertidumbre científica y los riesgos potenciales asociados con este colorante, es esencial adoptar medidas preventivas que garanticen la seguridad y el bienestar de los niños. La salud infantil debe ser una prioridad, y el principio de precautoriedad ofrece un marco sólido para tomar decisiones informadas y responsables en este ámbito.

OPINIONES RECIBIDAS DEL PROYECTO DE LEY 06461/2023-CR

MINISTERIO DE SALUD (MINSA)

Mediante Oficio N° D001581-2023-DM-MINSA de fecha 29 de diciembre del 2023, remitido por el ministro de salud traslada el Informe N° D001319-2023-OGAJ-

MINSA emitido por la directora general oficina general de asesoría jurídica, concluyendo **LA VIABILIDAD DEL PRESENTE PROYECTO CON OBSERVACIONES.**

DEFENSORÍA DEL PUEBLO (DP)

Mediante Oficio N° 0407-2024-DP/PAD de fecha 21 de agosto de 2024, remitido por la Primera Adjunta de la Defensoría del Pueblo, INFORME JURÍDICO DEFENSORIAL N°0016-2024-DP/ANA emitido por la Oficina Técnica de Asesoría Jurídica-AMPE, concluyendo **LA VIABILIDAD DEL PRESENTE PROYECTO.**

a) **SOCIEDAD NACIONAL DE INDUSTRIAS (SNI)**

Mediante Carta N° 091-2023-ALIM de fecha 07de diciembre de 2023, remitido por el director del Comité de Alimentos, observa presente proyecto.

Argumentos que sustentan la propuesta

Tener una alimentación saludable o sana significa consumir alimentos que proporcionen los nutrientes necesarios para mantener una buena salud y prevenir enfermedades. En ese sentido, algunos de los principios y características clave de una alimentación saludable:

PRINCIPIOS DE UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

1. **Variedad:** Consumir una variedad de alimentos para asegurarse de obtener todos los nutrientes necesarios.
2. **Equilibrio:** Mantener un equilibrio entre los diferentes grupos de alimentos para evitar excesos o deficiencias.
3. **Moderación:** Consumir alimentos en moderación, evitando excesos de azúcares, grasas y sal.
4. **Calidad:** Elegir alimentos frescos, integrales y mínimamente procesados.

CARACTERÍSTICAS DE UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

1. **Alta en frutas y verduras:** Consumir al menos 5 porciones de frutas y verduras al día.

2. **Alta en granos integrales:** Consumir granos integrales como arroz integral, quinoa, pan integral y pasta integral.
3. **Alta en proteínas magras**: Consumir proteínas magras como pescado, pollo, tofu y legumbres.
4. **Baja en azúcares añadidos:** Limitar el consumo de azúcares añadidos en alimentos y bebidas.
5. **Baja en grasas saturadas y trans:** Limitar el consumo de grasas saturadas y trans en alimentos y bebidas.
6. **Suficiente hidratación:** Beber suficiente agua y líquidos para mantener una adecuada hidratación.

BENEFICIOS DE UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

1. Mejora la salud general: Una alimentación saludable puede ayudar a prevenir enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares.
2. Aumenta la energía: Una alimentación saludable puede ayudar a aumentar la energía y mejorar la capacidad física.
3. Mejora la salud mental: Una alimentación saludable puede ayudar a mejorar la salud mental y reducir el riesgo de depresión y ansiedad.
4. Aumenta la longevidad: Una alimentación saludable puede ayudar a aumentar la longevidad y mejorar la calidad de vida en la vejez.

En resumen, una alimentación saludable es fundamental para mantener una buena salud y prevenir enfermedades. Es importante seguir los principios y características de una alimentación saludable para disfrutar de los beneficios que ofrece.

Una alimentación saludable no se limita únicamente a la cantidad de alimentos consumidos, sino que también considera la calidad y la variedad de estos, así como la forma en que están preparados. Incluye la elección de alimentos frescos, naturales y balanceados en nutrientes, evitando- aquellos que son altos en

grasas saturadas, azúcares añadidos y sodio. Además, promueve hábitos alimentarios adecuados que incluyan la ingesta suficiente de agua, el consumo regular de frutas, verduras, cereales integrales y proteínas magras, y la moderación en el consumo de alimentos procesados y bebidas azucaradas, conforme lo establece la Organización Mundial de la Salud en su nota informativa de 31 de agosto de 2018.

La adopción de una alimentación saludable no solo beneficia al individuo en términos de bienestar físico y mental, sino que también tiene implicaciones positivas a nivel comunitario y social, contribuyendo a la reducción de los costos de salud asociados con enfermedades relacionadas con la dieta y mejorando la calidad de vida de la población en general.

LEY 30021 - LEY DE PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Tiene como finalidad promover hábitos alimentarios saludables y proteger la salud de los menores de edad en el Perú. Esta ley regula la publicidad, comercialización y consumo de alimentos y bebidas que puedan afectar negativamente la salud de los niños y adolescentes, fomentando así un entorno alimentario más seguro y saludable para esta población vulnerable.

Además, tiene como propósito específico proteger a los menores de la obesidad y enfermedades relacionadas con la alimentación poco saludable, así como garantizar el derecho a una adecuada alimentación y nutrición. Esto se logra a través de diversas disposiciones que incluyen la regulación de los contenidos de nutrientes críticos como grasas saturadas, azúcares y sodio en alimentos dirigidos a niños y adolescentes, así como la promoción de alimentos que contribuyan a una dieta equilibrada y nutritiva.

El problema de químicos en el alimento infantil se refiere a la presencia de sustancias químicas nocivas en los alimentos destinados a los niños. Estos químicos pueden provenir de diversas fuentes, como:

1. **Contaminantes ambientales:** Pesticidas, metales pesados y otros contaminantes ambientales pueden encontrar su camino en los alimentos infantiles.
2. **Aditivos y conservantes:** Algunos alimentos infantiles pueden contener aditivos y conservantes químicos, como colorantes, saborizantes y antioxidantes.
3. **Materiales de envasado:** Los materiales de envasado, como el plástico y el papel, pueden transferir químicos a los alimentos.
4. **Procesamiento y manipulación:** El procesamiento y la manipulación de los alimentos pueden introducir químicos nocivos.

EL QUÍMICO MÁS COMÚN ENCONTRADO EN EL ALIMENTO INFANTIL ES:

LA TARTRAZINA

PARA MINIMIZAR EL RIESGO DE EXPOSICIÓN A QUÍMICOS NOCIVOS EN LOS ALIMENTOS INFANTILES, SE RECOMIENDA:

1. Elegir alimentos frescos y naturales: En lugar de alimentos procesados y envasados.
2. **Leer las etiquetas: Buscar ingredientes y aditivos químicos nocivos.**
3. Preparar alimentos en casa: Utilizar ingredientes frescos y naturales para preparar alimentos saludables.
4. Utilizar envases seguros: Elegir envases de vidrio o plástico BPA-free para almacenar y transportar alimentos.

La tartrazina es un colorante sintético amarillo-naranja que se utiliza comúnmente en la industria alimentaria, especialmente en productos destinados a niños, como jugos, refrescos, caramelos, golosinas y alimentos procesados. Sin embargo, la tartrazina ha sido objeto de controversia debido a sus posibles efectos nocivos en la salud, especialmente en la alimentación infantil.

Efectos nocivos de la tartrazina en la alimentación infantil

1. **Reacciones alérgicas:** La tartrazina puede causar reacciones alérgicas en algunos niños, como erupciones cutáneas, picazón, hinchazón y dificultad para respirar.

2. **Problemas de comportamiento:** Algunos estudios han sugerido que la tartrazina puede estar relacionada con problemas de comportamiento en niños, como hiperactividad, agresividad y dificultad para concentrarse.

3. **Daño cerebral:** La tartrazina puede cruzar la barrera hematoencefálica y llegar al cerebro, donde puede causar daño y alterar el desarrollo cerebral.

4. **Cáncer:** Algunos estudios han sugerido que la tartrazina puede ser carcinogénica, es decir, puede aumentar el riesgo de cáncer.

5. **Problemas digestivos:** La tartrazina puede causar problemas digestivos en algunos niños, como diarrea, vómitos y dolor abdominal.

ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La implementación de la presente iniciativa legislativa no genera gasto adicional al tesoro público, al contrario, la propuesta legislativa tiene como propósito prevenir o reducir los problemas vinculados a la diabetes, sobrepeso y obesidad, fomentando en los niños y adolescentes hábitos alimenticios saludables, evitando a mediano y largo plazo enfermedades no transmisibles, lo que se verá reflejado en la población y evitará el aumento de los gastos en recursos asistenciales destinados hospitalización, a la recuperación y en el tratamiento de las Enfermedades No Transmisibles, pues afecta el bienestar individual, familiar y de la comunidad, en consecuencia, es una amenaza al desarrollo social y económico que pretendemos como país.

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 **09698/2024-CR Y 06461/2023-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO** siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE MODIFICA LA LEY 30021, LEY DE PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, A FIN DE CUIDAR LA NUTRICIÓN INFANTIL

Artículo único. Modificación de los artículos 8 y 10 de la Ley 30021, Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes

Se modifican el literal a) del artículo 8 y el artículo 10 de la Ley 30021, Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes, en los siguientes términos:

"Artículo 8. Publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas
La publicidad que esté dirigida a niños, niñas y adolescentes menores de 16 años y que se difunda por cualquier soporte o medio de comunicación social debe estar acorde a las políticas de promoción de la salud, no debiendo:

a. Incentivar el consumo inmoderado de alimentos y bebidas no alcohólicas, con grasas trans, alto contenido de azúcar, sodio, grasas saturadas **o tartrazina**, conforme a lo establecido en la presente Ley.
[...]

Artículo 10. Advertencias publicitarias

En la publicidad, incluida la que se consigna en el producto, de los alimentos y bebidas no alcohólicas con grasas trans y alto contenido de azúcar, sodio y grasas saturadas, se **debe** consignar, en forma clara, legible, destacada y comprensible, **sin excepción por razón del tamaño del área de la cara frontal o principal de la etiqueta, incluidos los que tengan un área menor de cincuenta centímetros cuadrados (50 cm^2),** las siguientes frases, según sea el caso:

- "Alto en (sodio - azúcar - grasas saturadas): evitar su consumo excesivo".
- "Contiene grasas trans: evitar su consumo".

Dichas advertencias publicitarias son aplicables a los alimentos y las bebidas no alcohólicas que superen los parámetros técnicos establecidos en el reglamento. Las advertencias publicitarias se rotulan, según sea el caso, de forma indeleble en las etiquetas y no pueden estar cubiertas de forma total o parcial por ningún otro elemento.

[...]"

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Adecuación del Reglamento

El Poder Ejecutivo, en un plazo de treinta días hábiles contados a partir de la entrada en vigor de la presente ley, adecua el Reglamento de la Ley 30021, Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes, aprobado por el Decreto Supremo 017-2017-SA, a las modificaciones dispuestas en esta ley.

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.

Ayacucho, 24 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: pedido del congresista Germán Tacuri se vota la cuestión previa para mejor estudio,

No habiendo otras intervenciones, se procede a votar.

Señor secretario técnico, someta a votación nominal:

Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, 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, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda Marleny. **(13)**

APROBADO LA CVUESTIÓN PREVIA POR MAYORIA PARA MEJOR ESTUDIO

CONTRA: Robles Araujo Silvana Emperatriz - A favor:

- En contra: .....0.....
- Abstenciones: .....0.....

Presidente:

Siguiente Punto.

Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley **09406/2024-CR** "Ley que declara de interés y prioridad nacional la construcción del hospital de apoyo San Martín (categoría II-1) del sur del VRAEM, en el Distrito de Unión Progreso de la Provincia la Mar, en la Región Ayacucho".

Señor presidente:

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

- Proyecto de Ley **09406/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, a iniciativa de la Congresista **MARGOT PALACIOS HUAMÁN**, que propone declarar de interés y prioridad nacional la construcción del Hospital de apoyo San Martín, categoría II-1, en el distrito de Unión Progreso, provincia de la mar, Región Ayacucho, con el fin de garantizar el acceso a servicios de salud integral y de calidad para la población del sur del Vraem

SITUACIÓN PROCESAL

Ingreso del proyecto a la Comisión

El Proyecto de Ley **09406/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 04 de noviembre de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA Y PROBLEMAS QUE PRETENDE RESOLVER

Proyecto de Ley 09406/2024-CR

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

- Artículo 1. Objeto de la Ley.
- Artículo 2. Declaración de interés y Prioridad Nacional.
- Artículo 3. Fundamentos de la declaración.
- Artículo 4. Propuesta de Infraestructura y Servicios.
- Artículo 5. Financiamiento del Proyecto.
- Artículo 6. Implementación y supervisión.
- Artículo 7. Régimen de Excepciones.
- Artículo 8. Normativa Complementaria.
- Artículo 9. Vigencia.

En la exposición de motivos indica que, La presente iniciativa legislativa tiene como finalidad esencial garantizar el derecho fundamental de acceso a la salud

de la población del sur del Valle de los Ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM), con especial atención a los habitantes del distrito de Unión Progreso, en la provincia de La Mar, región Ayacucho. La propuesta de construir un hospital de apoyo de categoría II-1, que se denominará "Hospital de Apoyo San Martin".

La construcción del "Hospital de Apoyo San Martin", clasificado como categoría II-1, representa una necesidad imperiosa y plenamente justificada, destinada a abordar las deficiencias actuales en la infraestructura de salud en esta jurisdicción. Este hospital no solo se propone satisfacer la demanda de servicios de salud, sino también crear un ambiente que favorezca el bienestar integral de la población del VRAEM. Ergo, este proyecto es un hito crucial en el avance hacia la efectiva realización del derecho a la salud, garantizando que todos los ciudadanos tengan acceso equitativo a servicios médicos de calidad. Al establecer un centre de salud que responde a las necesidades específicas de la comunidad, se contribuirá significativamente al desarrollo social y económico de la jurisdicción. La presencia de un hospital bien equipado no solo facilitar la atención médica especializada, sino que también fomentara un entorno más saludable, lo que a su vez puede atraer inversiones y mejorar la calidad de vida de los habitantes, creando un ciclo positivo de bienestar y desarrollo en la región.

Un establecimiento de salud de segundo nivel de atención tiene la responsabilidad de atender las necesidades sanitarias de la población dentro de su jurisdicción. Esto se logra mediante la provisión de atención integral, tanto ambulatoria como hospitalaria, en cuatro especialidades fundamentales, que incluyen medicina interna, ginecología, cirugía general y pediatra, así como Anestesiología. además, el centro implementa acciones dirigidas a la promoción de la salud, la prevención de riesgos y danos, y la recuperación y rehabilitación de diversas problemáticas de salud.

ANTECEDENTES

Uno de los principios fundamentales del derecho radica en la búsqueda de justicia y la promoción de la paz social. Este objetivo es esencial para la

legitimidad y el funcionamiento del Estado de derecho, que establece a la persona humana como su fuente primordial y esencia; en este contexto, todas las disposiciones del ordenamiento jurídico positivo giran en torno a la protección y garantía de los derechos fundamentales de cada individuo, el primer párrafo del artículo 25° de la declaración Universal de Derechos Humanos establece un marco normativo claro, al afirmar que *"toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios necesarios [...]".*

Según lo establecido en el artículo 9° de la Constitución Política del Perú, el Estado peruano tiene la atribución de definir la política nacional de salud; función que es especialmente encomendada al Poder Ejecutivo, que se encarga de normar y supervisar la implementación de dicha política, cuyo objetivo fundamental es garantizar un acceso equitativo a los servicios de salud para toda la población, lo que implica un compromiso con la justicia social y la igualdad de oportunidades en el ámbito sanitario. En virtud de este principio constitucional, el Estado debe orientar el desarrollo integral del país mediante la creación de mecanismos normativos que permitan establecer y seguir directrices políticas en materia de salud. Ello no solo incluye la formulación de políticas efectivas, sino también la asignación adecuada de recursos y la capacitación de recursos humanos, que son elementos esenciales para el cumplimiento de los objetivos planteados.

En el **DISTRITO DE CHUNGUI**, se encuentra el Puesto de Salud San José de Villa Vista (I-1). En el **DISTRITO DE ANCO**, se ubican los Puestos de Salud Lechemayo (I-2), Amargura (I-1) y Arhuimayo (I-1). Por último, en el **DISTRITO DE ANCHIHUAY**, está el Puesto de Salud Anchihuay (I-2), Miraflores(M)-y Buena Gana (I-1). En total, la Micro Red de Salud San Martin comprende ocho Establecimientos de Salud de primer nivel de atención, los que son insuficientes para ofrecer un servido integral a la población de la zona.

OPINIONES RECIBIDAS

a) MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS (MEF)

Mediante Oficio 0178-2025-ef/10.01 de fecha 20 de enero de 2025, remitido por el ministro el Informe 0024-2025-EF/63.06 emitido por el director general de la Dirección General de Programación Multianual de Inversiones, manifiesta observaciones,

a) COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ (CMP)

Mediante Carta N° 4178 -D-CMP-2025 de fecha 12 de marzo de 2025, remitido por la decana nacional del Colegio Médico del Perú, concluyendo **LA VIABILIDAD CON OBSERVACIONES DEL PRESENTE PROYECTO**,

Argumentos que sustentan la propuesta

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

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

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

calidad de los servicios de salud, incluyendo la capacitación del personal de salud y la implementación de tecnologías de la información y la comunicación.

- **COMPONENTES DEL PRONIS:**

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

La defensoría del Pueblo al supervisar de manera continua los establecimientos de salud e interviene de oficio o ante la queja de algún ciudadano con relación a la atención en hospitales, situación del Seguro Integral de Salud (SIS), la cobertura de las enfermedades de alto costo, los cobros derivados de los servicios, el aseguramiento universal y los problemas identificados con relación al acceso a los medicamentos, entre otros.

En el Perú, un importante porcentaje de la población carece de la cobertura de algún tipo de seguro de salud. Por ello, proporcionar un acceso pleno y de calidad a los servicios de salud constituye uno de los principales desafíos de la administración estatal.

El ejercicio del derecho a la salud se ha visto limitado por varias razones: un número aún insuficiente de establecimientos y servicios públicos de salud accesibles y de calidad, la necesidad de contar con un mayor abastecimiento de medicamentos e insumos, especialmente en las zonas rurales y de menores recursos, así como lugares en los que éstos son tan necesarios como contar con personal respetuoso de los usuarios y la cultura de las personas.

En los últimos años, la Defensoría del Pueblo ha elaborado informes y formulado recomendaciones con relación a la situación del Seguro Integral de Salud (SIS),

la cobertura de las enfermedades de alto costo, los cobros derivados de los servicios de salud, el Aseguramiento Universal en Salud y los problemas identificados con relación al acceso a los medicamentos.

El Gobierno ha reconocido la imperante necesidad de realizar inversiones en infraestructura de salud en el VRAEM, en el marco de su política de atención integral en salud. La incorporación de esta iniciativa Legislativa en la agenda nacional refleja un compromiso solido hacia la mejora de la calidad de vida de los habitantes de esta parte de nuestro país, que históricamente ha enfrentado una grave escasez de servicios médicos-adecuados. Es esencial entonces considerar que la adecuada infraestructura de salud no solo facilitará el acceso a atención médica, sino que también promoverá la implementación de programas de prevención y educación en salud, esenciales para abordar las particularidades de la región; este esfuerzo se Alinea con el cumplimiento de derechos fundamentales, como el derecho a la salud, consagrado en nuestra Constitución política y en los tratados internacionales de derechos humanos. La mejora de la Infraestructura de salud en el VRAEIVI no solo debe ser vista como una inversión en recursos físicos, sino como un paso crucial para garantizar la equidad en el acceso a servicios de salud y la protección de los derechos de las poblaciones más vulnerables.

Se anticipa que la construccion del hospital de la mencion no solo mejorara el acceso a la salud, sino que tambien generara empleo y fomentara el desarroiio economico de este iugar. Asimismo, se espera que contribuya a ia reduccion de enfermedades y mejore la calidad de vida de miles de dudadanos. La declaracion de interes y prioridad nadonal para la construccion de! Hospital de Apoyo San Martin categoria II-1, es un paso crucial para abordar las desigualdades en el acceso a la salud en el VRAEM.

ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La aprobación de la presente iniciativa legislativa-no irroga gasto adicional al Estado, por ser una norma de carácter declarativa que promueve la construcción del Hospital de Apoyo San Martin, categoría II-1, en el distrito de Unión Progreso, provincia de La Mar, región Ayacucho, con un presupuesto ya aprobado y

generando un impacto positivo en la atención de los pacientes, prevención de enfermedades y promoción de la salud.

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **aprobación** del presente dictamen, recaído en el proyecto de Ley **09406/2024-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 CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MARTÍN DE CATEGORÍA II-1 EN EL DISTRITO DE UNIÓN PROGRESO DE LA PROVINCIA DE LA MAR, DEPARTAMENTO DE AYACUCHO

Artículo único. Declaración de interés nacional

Se declara de interés nacional la construcción del Hospital de Apoyo San Martín, de categoría II-1, en el distrito de Unión Progreso de la provincia de La Mar del departamento de Ayacucho, con la finalidad de garantizar el acceso a los servicios de salud integral y de calidad para la población del sur del valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM).

Dese cuenta.
Plataforma de sesiones virtuales.
Ayacucho, 24 de abril de 2025.

APROBADO POR UNANIMIDAD

Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Arriola Tueros José

Alberto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, López Morales Jeny Luz, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda Marleny, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Sánchez Palomino Roberto Helbert, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Zegarra Saboya Ana Zadith

PRESIDENTE:

Siguiente punto

Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley **01398/2021-CR**, Ley que establece mecanismos para garantizar la reducción de precios de los medicamentos beneficiados con exoneraciones de impuesto y derechos arancelarios, y fija criterios para medicamentos oncológicos monopólicos

Presidente:

PENDIENTE DE DEBATE

Presidente:

Hasta este punto de la sesión, pido dispensa del trámite de aprobación del acta para ejecutar lo acordado en la presente sesión

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

La dispensa ha sido aprobada por unanimidad

Si no hay más intervenciones, señores congresistas y NO habiendo más temas que tratar, se levanta la sesión, siendo las **10.00 horas**, con **49** minutos.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PICON QUEDO Luis Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/05/2025 19:18:11-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PICON QUEDO Luis Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/05/2025 19:18:19-0500

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