

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2024-2025

Dictamen N° 039. CSP-CR

Señor presidente:

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

Proyecto	Grupo Parlamentario	Proponente	Sumilla
6921/2023-CR	Alianza para el Progreso	NELCY HEIDINGER BALLESTER OS	Propone crear la Ley Para la Práctica de la Equinoterapia, a fin de regular su implementación y desarrollo a nivel nacional en beneficio de la salud integral de las personas, teniendo como ente rector al Ministerio de Salud

El presente dictamen fue aprobado por unanimidad con la dispensa del acta y su lectura para ejecutar los acuerdos aprobados en la décima octava sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el 06 de mayo de 2025, se debatió y aprobó el presente dictamen, con el voto unánime de los presentes. Votaron a favor los congresistas: Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Paredes Piqué Susel Ana María, Arriola Tueros José Alberto, Bustamante Donayre Ernesto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Huamán Coronado Raúl, Infantes Castañeda Mery Eliana, Juárez Calle Heidi Lisbeth, López Morales Jeny Luz, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Varas Meléndez Elías Marcial, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Zegarra Saboya Ana Zadith.

- A favor: (18)

I. SITUACIÓN PROCESAL

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

1.1 Ingreso del proyecto a la Comisión

Proyecto	Sumilla	Fecha de ingreso a la Comisión
6921/2023-CR	Propone crear la Ley Para la Práctica de la Equinoterapia, a fin de regular su implementación y desarrollo a nivel nacional en beneficio de la salud integral de las personas, teniendo como ente rector al Ministerio de Salud.	01/02/2024

El proyecto de ley 6921/2023-CR ha sido remitido a la Comisión de Salud y Población y a la Comisión Agraria como comisiones dictaminadoras.

1.2 Cumplimiento de los requisitos reglamentarios

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

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

1.3 Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

La iniciativa legislativa se enmarca dentro de lo prescrito en el objetivo II del Acuerdo Nacional, Equidad y Justicia Social específicamente las Políticas de Estado siguientes:

11. PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES SIN DISCRIMINACIÓN. Con este objetivo el Estado combatirá toda forma de discriminación, desarrollará sistemas que permitan proteger a los niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, personas desprovistas de sustento, personas con discapacidad y otras personas discriminadas o excluidas.

13. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL. Con este objetivo, el Estado potenciará la promoción de salud, promoverá hábitos de vida saludable, ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres,

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.**

niños, adultos mayores y discapacitados; promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población.

1.4 Relación con la Agenda Legislativa 2024-2025

Mediante Resolución Legislativa del Congreso N° 006/2024-2025-CR se aprobó la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2024-2025, instrumento que, de conformidad con el Reglamento del Congreso, determina los temas prioritarios tanto en Comisiones como en el Pleno del Congreso.

La citada Agenda Legislativa considera prioritarios, dentro de los Objetivos del Acuerdo Nacional: II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL:

La Política de Estado 11. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación, que incluye el tema 33. Regulación y medidas en beneficio de las personas con discapacidad y adultos mayores.

La Política de Estado 13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, que incluye el tema 46. Acceso, reforma, modernización y financiamiento en el sistema de salud. El tema 52. Sobre los establecimientos de servicios de salud y el tema 53. Sobre la infraestructura en salud.

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

La fórmula legal del proyecto **6921/2023-CR** consta de 15 artículos y 2 disposiciones finales. Según la exposición de motivos, la iniciativa legislativa tiene por objeto el mejoramiento integral de la calidad de vida de las personas con discapacidad o de necesidad terapéutica especial, a través de la implementación y fortalecimiento de la práctica de equinoterapia, abarcando los aspectos cognitivos, físicos, emocionales, sociales y ocupacionales. A continuación, se reproduce la fórmula legal del proyecto:

"LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA"

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

"Artículo 1.- Objeto de la Ley

El presente proyecto de Ley tiene por objeto crear la Ley de la práctica de la Equinoterapia, a fin de regular su implementación y desarrollo a nivel nacional en beneficio de la salud integral de las personas.

Artículo 2.- Definiciones

Para efectos de la presente Ley, se definen los siguientes términos:

Equinoterapia: *tratamiento dentro del marco de la medicina integrativa utilizada para la habilitación, rehabilitación y educación de personas con discapacidad o que poseen indicación médica del tratamiento, mediante el uso de un caballo apto, certificado y debidamente entrenado; impartido por personas capacitadas y en lugares adecuados para este fin.*

Centro de Equinoterapia: *entidades destinadas a prestar servicios de Equinoterapia con infraestructura física, personal capacitado, caballos aptos y el equipamiento correspondiente para dicha actividad.*

Artículo 3.- Centro de Equinoterapia

Los Centros de Equinoterapia deben contar con:

- 1) Elementos de primeros auxilios.*
- 2) Un (1) servicio de emergencia contratado y/o acceso al servicio del hospital público zonal.*
- 3) Seguro de responsabilidad civil.*
- 4) Los centros de Equinoterapia deberán constar con instalaciones equipadas según las normativas vigentes que establezca cada jurisdicción*

Artículo 4.- Registro Único de Equinoterapia

El Registro de Único de Equinoterapia permite verificar y ejercer el control de los siguientes:

- Registro de profesionales de Equinoterapia. Este registro se establece para garantizar a los usuarios que la persona que ofrece el servicio de Equinoterapia está*

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

debidamente inscrito y para proteger los derechos profesionales del mismo. Se denominan Hipoterapeutas y como tal pueden desempeñarse en los Centros de Equinoterapia.

- Registro de Centros de Equinoterapia. En este registro deberán aparecer todos los centros nacionales de equinoterapia que cumplan con los requisitos de esta Ley y que soliciten su inscripción en el Registro Único.

- Registro de caballos de Equinoterapia. Se establece para registrar a los coterapeutas y evitar la suplantación de los mismos.

Artículo 5.- Características de las instalaciones

Los centros dedicados a la Equinoterapia deben situarse en entornos campestres, provistos de praderas que sirvan tanto para el cultivo de alimento como para el descanso del coterapeuta equino. Estos centros deben incluir, como mínimo:

- Área de Pesebreras: Esta zona debe cumplir con las especificaciones arquitectónicas y los requerimientos fisiológicos del Coterapeuta (caballo), determinados por un profesional cualificado. La configuración de esta área debe adaptarse al clima local y a las costumbres de la región, asegurando el bienestar del animal.

- Área de Picaderos: Todo Centro de Equinoterapia debe contar al menos con:

a) Picadero plano de 20 m x 30 m.

b) Picadero mayor, ya sea cubierto o al aire libre, de 20 m x 40 m.

c) Picadero redondo o de doma, con un diámetro de 16 m.

d) Picadero inclinado, con una pendiente de 25 a 30 grados o menos, de 30 m de largo y 5 m de ancho.

e) Al menos un picadero equipado con rampa de acceso y ayudas mecánicas necesarias para facilitar el montaje y descenso de las personas con discapacidad que les impidan subir al caballo por sí mismos.

Zona de servicios para usuarios: Las instalaciones deben ofrecer espacios adecuados para las terapias que se apoyan en la Equinoterapia. Esto incluye salones de trabajo, gimnasio, cafetería, enfermería, sanitarios accesibles, áreas de circulación accesible y servicios generales.

Zona de servicios ecuestres: Las instalaciones deberán tener enfermería veterinaria, espacio de herraje y manejo de caballos, duchas y drenajes acordes a las necesidades, Cuarto o bodega de Atalajes, bodega de alimento.

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.**

Zona de recreación: Todo centro deberá tener espacios suficientes para la recreación al aire libre de los menores y personas que asistan al lugar.

Accesibilidad: Todas las zonas y servicios del centro deben cumplir con las normas de accesibilidad establecidas por las leyes relacionadas con la materia.

Artículo 6.- Sobre el terapeuta y el coterapeuta

Quienes prestan los servicios de equinoterapia deben ser profesionales con título universitario en las áreas de la salud o las ciencias sociales o la educación, expedido por una universidad debidamente registrada en la SUNEDU y/o que hayan realizado estudios de Hipoterapia en un Centro reconocido y que se inscriban en el Registro Único que establece la presente Ley.

Los profesionales que ostenten título en Hipoterapia de una entidad extranjera pueden solicitar su inscripción al RUE, pero deberán realizar las pruebas de idoneidad en el Centro que designe el Ministerio de Salud.

Artículo 7.- Los Centros de Equinoterapia

Los centros de Equinoterapia deberán formar equipos Interdisciplinarios para la prestación de sus servicios, constituidos por profesionales tales como fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeuta ocupacional, psicólogos clínicos, educadores especiales, psicopedagogos y personal especializado en equitación.

El equipo se organizará y contratará, de acuerdo a las necesidades clínicas, terapéuticas, pedagógicas o lúdicas del usuario y según el programa o plan que se ofrezca.

La aprobación y homologación de los coterapeutas será certificada por el Ministerio de Salud.

Artículo 8.- Sobre la identificación

La identificación de los coterapeutas se hará por los medios electrónicos debidamente autorizados por el Ministerio de Salud.

Artículo 9.- Sobre el caballo de terapia o coterapeuta

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

El caballo de terapia o Coterapeuta, debe ser entrenado con las técnicas debidamente autorizadas, sujeto a controles fitosanitarios periódicos y protegido de acuerdo a las normas nacionales e internacionales de los derechos del animal que rigen en la ONU, junto con el código de recursos naturales.

El caballo de Equinoterapia debe ser dedicado exclusivamente para tal fin. El uso múltiple, en otras actividades diferentes a las terapéuticas, será causal de cancelación del RUE.

Artículo 10.- Del reglamento interno de los Centros de Equinoterapia

Todo centro de Equinoterapia deberá tener un reglamento interno, que se exhibirá al público usuario y deberá cumplir con lo siguiente:

- a) Nombre, representante legal, domicilio y RUE.*
- b) Áreas terapéuticas, pedagógicas o deportivas que atiende.*
- c) Condiciones para la prestación del servicio.*
- d) Cumplir con las normas sanitarias veterinarias y fitosanitarias.*
- e) Prohibición de determinadas actividades o de permanencia en determinados lugares de las instalaciones.*
- f) Horario de trabajo de los coterapeutas. Un caballo no puede trabajar más de 6 horas seguidas sin descanso de diez minutos cada hora. En climas cálidos los descansos deben ser de veinte minutos cada hora.*
- g) Formas de realizar cuarentenas cuando en concepto del médico veterinario deban realizarse.*
- h) Las normas y requisitos de seguridad de los usuarios, profesionales, practicantes, visitantes y coterapeutas en general*
- i) Reglas sobre el uso de distintivos, uniformes y equipamiento de los participantes y trabajadores del Centro.*

Artículo 11.- De las funciones de los Centros de Equinoterapia

Los Centros de Equinoterapia cumplirán las siguientes funciones en pro de habilitación, rehabilitación, y lúdica de los usuarios en mejora de su calidad de vida y la de su entorno social:

- a) Recepción de paciente con el respectivo diagnóstico médico y/o psicológico.*

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.**

- b) Evaluar el paciente y definir la pertinencia de la aplicación de la Equinoterapia.*
- c) Apertura de la historia clínica, regida por las Leyes dispuestas sobre la materia.*
- d) Definir el programa o plan terapéutico.*
- e) Llevar registros o bitácora de trabajo, con un diseño por menor izado de tiempos, movimientos, espacios, tipos de Coterapeuta, velocidad y ayudas terapéuticas*
- f) Realizar controles mínimos cada 90 días mediante las pruebas psicométricas, psicomotrices y físicas, propias de la Equinoterapia.*

Artículo 12.- De las responsabilidades sociales de los Centros de Equinoterapia

Todo centro de Equinoterapia deberá cumplir con las siguientes obligaciones sociales además de las que establece la ética del ejercicio.

- a) Estimular y promover la creación de otros Centros en todo el territorio nacional.*
- b) Publicar y dar a conocer las investigaciones y las experiencias basadas en la evidencia que puedan beneficiar a toda la población con capacidades especiales y sus familias.*
- c) Fomentar las prácticas del deporte ecuestre, en las modalidades adaptadas, por parte de la población de capacidades especiales y sus familias.*
- d) Servir de laboratorio de prácticas a las Universidades e Instituciones Educativas para la formación de sus estudiantes dentro de sus programas académicos.*
- e) Atender y apoyar a las empresas de salud, EPS, para el cumplimiento de las tutelas y órdenes judiciales que ordenen Equinoterapia a los usuarios.*
- f) Apoyar a las Instituciones Educativas en los programas pedagógicos que requieran el uso del caballo como medio estimulante y estabilizador de los procesos mentales, mnemotécnicos, neuropsicológicos y del aprendizaje en general, de los niños y jóvenes de la Institución.*
- g) Capacitar y formar al personal de auxiliares y técnicos que laboren en los Centros de Equinoterapia.*

Artículo 13.- De las restricciones y las sanciones

No se podrá realiza Equinoterapia en sitios tales como:

- a) Establecimientos comerciales.*
 - b) Parques recreativos sin las condiciones establecidas en esta Ley.*
 - c) Clubes hípicos o sociales que no cumplan con los requisitos de la presente Ley.*
- Para efectos de intervención deportiva, deberá constituir la referida organización deportiva acorde con las normas sobre el deporte afiliado.*

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

Artículo 14.- Centros de Equinoterapia

Aquellos centros que incumplan las obligaciones dadas en la presente ley serán sujeto de las siguientes sanciones por parte del Ente de Control:

- a) Amonestación verbal y escrita por incumplimiento por primera vez.*
- b) Multa de hasta tres (3) UIT.*

Agotadas las anteriores instancias el ente de control, ordenara:

- c) La suspensión de los centros de equinoterapia.*
- d) Cancelación del RUE.*

Artículo 15.- Procedimientos en sanciones y contravenciones

Para la aplicación de las medidas sancionatorias establecidas en la presente Ley, son competentes las entidades de salud.

DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA. - Del Reglamento de la presente Ley

Encargar al Ministerio de Salud la elaboración del reglamento de la presente Ley, en un plazo no mayor a sesenta (60) días calendario de su publicación.

SEGUNDA. - Vigencia

La presente Ley entrará en vigencia a partir del día siguiente de la publicación en el Diario Oficial El Peruano."

III. OPINIONES E INFORMACIÓN

3.1 Solicitudes de opinión.

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

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

Institución	Nro. de oficio	Fecha
EsSalud	1066-2023-2024/CSP/CR	08-02-2024
Ministerio de Defensa	1067-2023-2024/CSP/CR	08-02-2024
Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego	1068-2023-2024/CSP/CR	08-02-2024
Ministerio del Interior	1069-2023-2024/CSP/CR	08-02-2024
Colegio Veterinario del Perú	1070-2023-2024/CSP/CR	08-02-2024
Consejo Nacional Para la Integración de la Persona con Discapacidad	1072-2023-2024/CSP/CR	08-02-2024
Sociedad Peruana de Neurología	1073-2023-2024/CSP/CR	08-02-2024
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables	1074-2023-2024/CSP/CR	08-02-2024
Hospital Militar Central	1150-2023-2024/CSP/CR	15-02-2024
Federación Deportiva Nacional Ecuestre	1151-2023-2024/CSP/CR	15-02-2024
Escuela de Equitación del Ejército	1152-2023-2024/CSP/CR	15-02-2024
Asociación de Equinoterapia del Perú	1154-2023-2024/CSP/CR	13-02-2024
Universidad Autónoma de Ica	1165-2023-2024/CSP/CR	15-02-2024
Universidad Científica del Sur	1166-2023-2024/CSP/CR	15-02-2024
Sociedad Protectora de Animales	01853-2023-2024-CA/CR	08-02-2024
Colegio Nacional de Ingenieros del Perú	01854-2023-2024-CA/CR	08-02-2024

3.2 Opiniones recibidas ¹

1. Asociación de Equinoterapia del Perú

Mediante la Carta S/N del 06.03.24 la Asociación de Equinoterapia del Perú emite su respuesta de opinión respecto al Proyecto de Ley N° 6921/2023-CR que propone la Ley Nacional de Equinoterapia, al respecto exponen lo siguiente:

Contenido del Proyecto de Ley	Sugerencias
Artículo 1. Objeto de la Ley El presente proyecto de Ley tiene por objeto crear la Ley para la práctica de la Equinoterapia, a fin de regular su implementación y desarrollo a nivel nacional en beneficio de la salud integral de las personas, teniendo como ente rector al Ministerio de Salud.	Artículo 1. Objeto de la Ley <i>El presente proyecto de Ley tiene por objeto crear la Ley para la práctica de la Equinoterapia, a fin de regular su implementación y desarrollo a nivel nacional en beneficio de la rehabilitación física y mental de las personas con algún grado de discapacidad mejorando su calidad de vida para una integración sociofamiliar y ocupacional en la población de personas con discapacidad, teniendo como ente rector al Ministerio de Salud.</i>

¹ Cuando corresponde, se reproduce textualmente el contenido de las opiniones, a fin de garantizar la integridad de los pronunciamientos.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

Artículo 2. Definiciones Equinoterapia: Termino formado a partir de dos términos: equino (caballo) y terapia (tratamiento). Tratamiento que se desarrolla con la intervención de caballos certificados y entrenados, para superar ciertos trastornos de salud, la rehabilitación y educación de personas con discapacidad o que poseen indicación médica del tratamiento, impartido por personas capacitadas y en lugares adecuados.	Artículo 2. Definiciones Equinoterapia: Termino que deriva de dos vocablos: equino (caballo) y terapia(tratamiento). A nivel mundial conocido también como hipoterapia, equitación terapéutica, terapia de neuro facilitación equina, terapia asistida con equinos, psicología asistida con equinos, equitación y otros. La equinoterapia es un tratamiento de rehabilitación física y mental, que se desarrolla con la incorporación de recursos técnicos de un caballo certificado y entrenados como estrategia de habilitación y rehabilitación de alteraciones y/o afecciones físicas y/o mentales y/o sensoriales dentro de un programa terapéutico. Es una terapia no convencional donde el eje principal es un caballo, en un ambiente al aire libre, con un equipo multidisciplinario de trabajo y un equipo interdisciplinario. Es una prestación de servicio asistencial de rehabilitación con caballos, que es brindada por Terapeutas físicos, ocupacionales, del lenguaje y psicólogos especialistas en equinoterapia. La Equinoterapia, es parte del abanico de terapias que recibe el paciente dentro del plan integral del tratamiento con el objetivo de conseguir mejoras físico funcionales, psicológicas y de integración social. La Equinoterapia está dirigida a la población de personas con discapacidad, condiciones especiales, habilidades diferentes y necesidades especiales con presenten indicación médica y bajo un protocolo de atención.
--	---

Recomiendan unir los artículos 3, 5 y 7 en un solo artículo que quedará dispuesto de la siguiente manera:

"Artículo 3: Los Centros de Equinoterapia.

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.**

Lugar destinado a la prestación de servicios de Equinoterapia. Es un espacio con una infraestructura adecuada y protegida, al aire libre, que cumpla con las medidas de seguridad, que cuente con recursos de personal profesional de terapeutas y psicólogos especialistas en equinoterapia y con un equipo de trabajo multidisciplinario e interdisciplinario. Debe contar con recursos equinos preparados y permanentemente acondicionados para el cumplimiento de los parámetros internacionales de equinoterapia.

1. Características Básicas de las instalaciones.

Parámetros internacionales:

Infraestructura básica:

a. Picadero Plano: Espacio al aire libre con una superficie promedio de 20m por 40m con superficie de arena y/o pasto, cercado y con puertas diferenciadas para los caballos y los pacientes. Parcialmente o totalmente techado para protección del sol o el frío de acuerdo al clima.

Equipado con rampa de acceso y/o ayudas mecánicas necesarias para facilitar el montaje y descenso de las personas con discapacidad que les impidan subir al caballo por sí mismos.

Zona de Superficie inclinada, con una pendiente de 25 a 30 grados o menos, de 30 m de largo y 5 m de ancho.

b. Área de Pesebreras: Esta zona debe cumplir con las especificaciones arquitectónicas de 3mt por 4mt, techado, con espacio para el reposo y determinados por un profesional calificado. La configuración de esta área debe adaptarse al clima local y a las costumbres de la región, asegurando el bienestar del animal.

c. Zona de servicios ecuestres: Las instalaciones deberán tener enfermería veterinaria, espacio de herraje y manejo de caballos, duchas y drenajes acordes a las necesidades, Cuarto o bodega de Atalajes, bodega de alimento.

d. Áreas de retozo y descanso de los caballos, con zona de hidratación y alimentación, de limpieza e inspección veterinaria del caballo.

2. Accesibilidad: Todas las zonas y servicios del centro deben cumplir con las normas de accesibilidad a silla de ruedas y sin barreras arquitectónicas establecidas por las leyes relacionadas con la materia.

a. Baños accesibles a silla de ruedas.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

- b. Zona de espera para familiares techado y con elementos de distracción.*
- c. Zona de recreación: Todo centro deberá tener espacios suficientes para la recreación al aire libre de los menores y personas que asistan al lugar.*
- d. Puede implementarse Zona de servicios para usuarios y ofrecer espacios adecuados para otras terapias que se apoyan en la Equinoterapia.*

3. Seguridad:

- a. Debe estar alejado de la bulla extrema.*
- b. Debe ser un espacio calmado, preferentemente con áreas verdes.*
- c. Debe estar alejado de la intromisión de personas ajenas al centro.*
- d. Debe tener diferenciadas las puertas de salida y entrada al centro.*

4. Materiales de trabajo:

- a. Equipos completos de montar variados que son adaptados de acuerdo a la terapéutica y necesidades del paciente.*
- b. Juegos educativos y juguetes de acuerdo a los requerimientos del terapeuta.*
- c. Materiales de ayudas biomecánicas, cinturones, correaes almohadillas de acuerdo a los requerimientos del terapeuta.*

5. Accesos para atención en situaciones de Emergencia: Equipo de primeros auxilios. Servicio de emergencia Contratado y/o acceso al servicio de salud público y/o privado.

6. Zona de ubicación. Los centros dedicados a brindar un servicio de Equinoterapia pueden ubicarse en zonas rurales o urbanas, en un área campestre, siempre y cuando cumplan con los parámetros internacionales de seguridad y de funcionamiento para equinoterapia, descritas en esta ley.

- a. Pueden ubicarse dentro de un centro ecuestre, de Hipódromos.*
- b. Pueden ubicarse dentro de Unidades de caballería de Policía y del Ejército.*
- c. Pueden ubicarse dentro de un centro de rehabilitación física o mental.*

7. Recursos Humanos.

- a. Terapeutas y Psicólogos especialistas en equinoterapia.*

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

b. Equipo de trabajo multidisciplinario: con Personal especialista ecuestre, y administrativo.

8. Recurso Equino: que cumpla los requisitos descritos en el artículo 2 definiciones.

Artículo 4. Sobre el Terapeuta.

Son profesionales que brindan la prestación de los servicios de Equinoterapia o Hipoterapia, utilizan prácticas basadas en la evidencia y razonamiento clínico para la manipulación del movimiento del caballo con el objetivo de estimular los sistemas sensoromotor y neuromotor y conseguir cambios funcionales en sus pacientes. Son profesionales de la salud en las carreras de terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje y psicología, con título universitario **debidamente registrada en la SUNEDU y/o que hayan realizado estudios de Hipoterapia o equinoterapia en un Centro reconocido** logrando las competencias ecuestres y terapéuticas, con 200 horas de practica de campo **y que se inscriban en el Registro Único que establece la presente Ley.**

La Equinoterapia, se utiliza junto a otras técnicas sensomotoras, neuromotoras de estimulación cognitiva, como parte del plan integral del tratamiento del paciente para conseguir mejoras funcionales y psicológicas

Artículo 5. Del Reglamento de los Centros Equinoterapia.

Todo centro de Equinoterapia deberá tener un reglamento interno, que se exhibirá al público usuario y debe contener:

1. Nombre, representante legal, domicilio y RUE.
2. Especificaciones del protocolo de atención de equinoterapia.
3. Condiciones para la prestación del servicio.
4. Normas sanitarias veterinarias, de cuarentenas y fitosanitarias.
5. Normas y requisitos de seguridad para los usuarios, practicantes, pacientes, personal y visitantes.
6. Normas y requisitos para los pacientes y sus padres en una sesión de equinoterapia.
7. Horario de funcionamiento del centro.
8. Programación de horarios de las atenciones a los pacientes.

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.**

9. Programación de esquemas de descanso, alimentación y cuidados del caballo.
10. Programación de esquema de descanso del personal.
11. Reglas sobre el uso de distintivos, uniformes de los trabajadores del Centro.

Artículo 6. Características de las sesiones de equinoterapia:

Cada sesión de equinoterapia se realiza en trabajo coordinado con un equipo, entre terapeutas, especialistas ecuestres, voluntarios, el padre de familia y el caballo preparado. En una sesión, todo el equipo participa como actores en un mismo sentido, escuchando al terapeuta, que puede indicar caminar al paso lento, paso rápido, altos, trote, caminar en círculo o en serpentín, etc. Dependiendo de la terapéutica y el tipo de intervención asistida o activa.

En una sesión de equinoterapia todos se involucran, riendo, jugando y motivando al paciente en cada parte de la sesión. Cada día es un objetivo de trabajo. Cumple con las siguientes etapas:

- a. Preparación del caballo, limpieza, colocación de equipos indicados por el terapeuta para cada paciente en especial.
- b. Proceso de calentamiento físico del caballo 30 minutos antes de iniciar la terapia.
- c. Recepción del paciente con la indicación terapéutica y registro de asistencia.
- d. Verificación del estado clínico del paciente.
- e. Verificación del uso de casco y vestimenta adecuada de acuerdo a la terapéutica.
- f. Inicio de la sesión con el saludo al caballo, el equipo de trabajo se organiza, escucha las indicaciones de acuerdo a la terapéutica seleccionada.
- g. Desarrollo de la sesión con la aplicación de los recursos del caballo necesarios para lograr los estímulos y objetivos terapéuticos.
- h. Desarrollo de la sesión de 20 a 30 minutos.
- i. Fin de la sesión promoviendo la despedida y agradecimiento al caballo y al personal.
- j. Recomendaciones terapéuticas a los padres para casa.
- k. Coordinación para la siguiente sesión.

Artículo 7. Registro Único de Equinoterapia

Deben ser profesionales con título universitario en las áreas de la salud en rehabilitación física y mental, expedido por una universidad debidamente registrada

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

en la SUNEDU y presentar la certificación nacional o extranjera de capacitación en equinoterapia con horas teóricas y práctica estandarizadas a nivel internacional.

1. El Registro de Único de Equinoterapia permite verificar a los profesionales terapeutas y psicólogos que hayan concluido los estudios de la aplicación del método equinoterapia a nivel nacional o internacional.
2. Registro de profesionales en Equinoterapia, deberán estar registrados en los colegios profesionales que involucran a las profesiones de terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje y psicología clínica y con el documento de habilidad profesional actualizado.
3. Este registro se establece para garantizar a los usuarios que la persona que ofrece el servicio de Equinoterapia está debidamente inscrito y para proteger los derechos profesionales del mismo.
4. Registro de Centros de Equinoterapia a nivel nacional certificados.
5. El registro se realizará en el Ministerio de Salud y tendrá una identificación."

RECOMIENDAN LA ADICIÓN DE UN NUEVO ARTÍCULO

"Artículo 8. Manual de organización y funciones en los Centros de Equinoterapia.

Documento que especifica las funciones, requisitos, tareas, tiempos, responsabilidades y derechos de cada miembro del personal que trabaja en el centro de Equinoterapia. Debe contener:

- a. Organigrama de funcionamiento.
- b. Funciones y responsabilidades del terapeuta.
- c. Funciones y responsabilidades del personal ecuestre.
- d. Funciones y responsabilidades del administrador.
- e. Funciones y responsabilidades del personal de servicios."

CAMBIO DE DENOMINACION-DE LOS ALCANCES SOCIALES.

"Artículo 9. De los alcances sociales.

- a. Promover la capacitación de profesionales para la creación de otros Centros en todo el territorio nacional.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

- b. *Publicar y dar a conocer las investigaciones y las experiencias basadas en la evidencia que puedan beneficiar a toda la población con capacidades especiales y sus familias.*
- c. *Fomentar la formación en: "Técnico Instructor Ecuestres", capacitado en educación del jinete y enseñanza de actividades deportivas ecuestres adaptadas, para el desarrollo de deportistas especiales en las modalidades de paraequitación y Paraecuestre.*
- d. *Promover la implementación del trabajo voluntario de alumnos de las Universidades como horas electivas en la formación de desarrollo personal y humano.*
- e. *Promover la instrucción en el trabajo voluntario a personas que estén interesadas en ayudar.*
- f. *Desarrollar programas de formación en equinoterapia en convenio con las universidades que tengan profesiones en la salud física y mental.*
- g. *Atender y apoyar a los centros de rehabilitación y Tratamientos psicológicos del Ministerio de Salud, EsSalud, Ministerio de Educación, niños que tengan indicación de Equinoterapia.*
- h. *Apoyar a las Instituciones Educativas dentro del programas de educación inclusiva a los niños con indicación para terapia y a niños que requieran actividad física adaptada con actividades ecuestres lúdicas dentro de la terapéutica.*
- i. *Capacitar y formar al personal de auxiliares y técnicos que laboren en los Centros de Equinoterapia."*

RECOMIENDAN LA ADICIÓN DE UN NUEVO ARTÍCULO

"Artículo 10. De Las Capacitaciones en Equinoterapia.

*Deben realizarse en instituciones legalmente dedicadas a brindar formación en equinoterapia y deben ser avaladas **por una universidad peruana** con las carreras de salud física y mental. Sobre las certificaciones extranjeras se validarán en los colegios profesionales correspondientes. Colegio de Tecnólogos Médicos del Perú y Colegio de psicólogos del Perú.*

Artículo 11: De las restricciones.

De la naturaleza de los caballos

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

- a. *Los centros ecuestres con caballos de paso, sólo podrán brindar servicios de equinoterapia si existiera un psicólogo certificado en equinoterapia para aplicar psicología a través del caballo, que pueda verificar las medidas de seguridad y evaluar las condiciones que requiere un caballo para terapia psicológica.*
- b. *Con un caballo de paso no se podrá brindar un servicio de equinoterapia en afecciones físicas, neuromotoras, sensoriales y psicomotoras, por no cumplir con el movimiento equino natural balanceado de un caballo de trote, para que los profesionales en terapia física, ocupacional o del lenguaje certificados en equinoterapia puedan realizar la estimulación y facilitación de conexiones neuromotoras.*

De la ubicación de los centros de Equinoterapia.

- a. *Los establecimientos comerciales, parques recreativos y plazas, no pueden albergar un centro de equinoterapia si es que no cumplen con los requisitos contemplados en la ley.*
- b. *Clubes hípicos o sociales no pueden albergar un centro de equinoterapia si es que no cumplen con los requisitos contemplados en la ley.*
- c. *Entre otros espacios que no cumplan los requisitos establecidos en esta Ley.*

El Artículo 14 "De las Sanciones" se mantiene igual pero pasa a ser el Artículo 12."

La Asociación de Equinoterapia del Perú propone realizar ajustes en la fórmula legal del proyecto fusionando artículos y añadiendo nuevos. En cuanto a la exposición de motivos realizan una serie de recomendaciones, relacionadas con actualización de conceptos y ampliación en el contenido de la misma. En conclusión, expresan su **Aprobación al Proyecto de Ley**, con las respectivas sugerencias.

2. Colegio Tecnólogo Médico del Perú.

Mediante la CARTA N° 075-CTMP-CN/2024 del 22 de febrero del 2024 el Colegio Tecnólogo Médico del Perú emite su opinión sobre el Proyecto de Ley 6921/2023-CR que propone la Ley Nacional de Equinoterapia. Al respecto sugieren que la fórmula legal quede dispuesta de la siguiente manera:

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

"Artículo 1. Objeto de la Ley.

El presente proyecto de Ley tiene por objeto crear la Ley para la práctica de la Equinoterapia, a fin de regular su implementación y desarrollo a nivel nacional en beneficio de la salud física y mental, teniendo como ente rector al Ministerio de Salud.

Artículo 2. Definiciones

Para efectos de la presente Ley, se definen los siguientes términos.

Equinoterapia: *Termino que deriva de dos vocablos: equino (caballo) y terapia(tratamiento). A nivel mundial conocido también como hipoterapia, equitación terapéutica, terapia de neuro facilitación equina, terapia asistida con equinos, psicología asistida con equinos, otros. El termino equinoterapia significa tratamiento de rehabilitación con caballos, que brinda un profesional de la salud física y mental con la incorporación de los recursos técnicos de caballos certificados y entrenados como estrategia de habilitación y rehabilitación de alteraciones y/o afecciones físicas y/o mentales y/o sensoriales dentro de un programa de tratamiento integral.*

Existen indicaciones y contraindicaciones para el tratamiento, no todos los pacientes pueden montar, en otros casos las enfermedades inmunodeficientes son de riesgo, de la misma manera con osteogénesis imperfecta y otras condiciones que requieren ser evaluados clínica y terapéuticamente. Muchas son las bondades terapéuticas descritas, como también existen riesgos al trabajar con caballos sin entrenamiento o un mal manejo con del equino o un mal manejo del tratamiento de la discapacidad por personas ajenas a la atención de la salud física y mental.

La Equinoterapia está dirigida a proveer este tipo de terapia alternativa no convencional a la población de personas con discapacidad, condiciones especiales, habilidades diferentes y necesidades especiales con indicación médica y cumpliendo el protocolo.

Protocolo de equinoterapia:

Procedimientos que indica los pasos y requisitos a seguir para recibir un tratamiento con equinoterapia:

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

- a. *Indicación médica (Fisiatría, Neurología, psiquiatría, pediatría): el médico tratante debe emitir indicando equinoterapia y certificando que el niño o adulto esta apto clínicamente, debido a la existencia de contraindicaciones en equinoterapia.*
- b. *Evaluación terapéutica: El Terapeuta y/o Psicólogo aplica los test validados para determinar la modalidad terapéutica, la frecuencia de terapias y los objetivos a corto y largo plazo del tratamiento. Evaluación que se repite en el proceso y al final del ciclo terapéutico.*
- c. *Consentimiento informado: Formato que firman los padres luego de ser informados sobre los beneficios de la equinoterapia, las responsabilidades de los padres y los riesgos de trabajar con caballos.*
- d. *Autorización de los padres: Formato que firman los padres comprometiéndose a traer a su niño el número de terapias indicadas, respetando los horarios y a participar activamente en el proceso de las sesiones con el equipo multidisciplinario de trabajo.*
- e. *Apertura de la Historia clínica y Ficha de Equinoterapia con el registro de documentos.*
- f. *Desarrollo de las sesiones.*
- f. *Evaluación final del tratamiento.*

Equipo multidisciplinario de trabajo:

Recursos Humanos y recursos equinos, con funciones diferentes y específicas de trabajo alrededor del caballo. Son actores en el momento de una sesión de equinoterapia dirigida por el terapeuta.

Conformado por:

- a. *Caballo: Equino desensibilizado y entrenado, que cumpla con los requisitos y características para trabajar en las terapias. Respetando el bienestar del caballo.*
- b. *Guía de caballo: Especialistas ecuestres conocedor y responsable del manejo del caballo, entrena y prepara al caballo en cada día de terapia.*
- c. *Ayudante lateral: Voluntarios y/o personas entrenadas en técnicas ecuestres de acompañamiento para brindar la seguridad y asistencia.*
- d. *Apoyo de terapia: el padre o tutor que participa activamente con las indicaciones del terapeuta.*
- e. *Terapeuta físico, ocupacional, del lenguaje, psicólogo con estudios en equinoterapia que tiene la responsabilidad de brindar la terapia.*

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.**

- f. *Administrador: Persona que se encarga organizar los servicios y preparación de los ambientes de trabajo, asistencia del personal, informar las necesidades de alimentación y cuidados de los caballos, control del cumplimiento de los horarios, genera la estadística de atenciones, lleva un registro de los recursos y necesidades para el bienestar de los caballos, del personal y de los ambientes del centro de equinoterapia para que se desarrollen con éxito las sesiones de equinoterapia.*

Artículo 3: Del centro de equinoterapia:

Lugar destinado a la prestación de servicios de Equinoterapia.

Es un espacio con una infraestructura adecuada y protegida al aire libre, que cumple con las medidas de seguridad, que cuente con recursos de personal profesional terapeutas y con un equipo de trabajo multidisciplinario de especialistas en caballos y técnicos instructores. Debe contar con recursos equinos preparados y permanentemente acondicionados para el cumplimiento de los parámetros internacionales de equinoterapia.

Parámetros internacionales:

1. Infraestructura básica:

- a. *Espacio al aire libre con una superficie promedio de 20m por 40m de arena y/o pasto, cercado con puertas diferenciadas para los caballos y los pacientes.*
- b. *Parcialmente o totalmente techado para protección del sol o el frío de acuerdo al clima.*
- c. *Debe tener Boxes para los caballos mínimo 3mt por 4mt, techado, con espacio para el reposo y protección del sol o frío.*
- d. *Áreas de retozo y descanso de los caballos, con zona de hidratación y alimentación.*
- e. *Áreas de limpieza e inspección veterinaria del caballo.*
- f. *Baños accesibles a silla de ruedas.*
- g. *Zonas de espera para familiares techado y con elementos de distracción.*

2. Seguridad:

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

- a. *Debe estar alejado de la bulla extrema.*
 - b. *Debe ser un espacio calmado, preferentemente con áreas verdes.*
 - c. *Debe estar alejado de la intromisión de personas ajenas al centro.*
 - d. *Debe tener acceso con puertas de control de salida y entrada.*
3. *Materiales de trabajo:* *Equipos completos de montar variados, cascos y Juegos, que son adaptados de acuerdo a la terapéutica y necesidades del paciente.*
4. *Accesos para atención en situaciones de Emergencia:*
Equipo de primeros auxilios.
5. *Servicio de emergencia:*
Contratado y/o acceso al servicio de salud público y/o privado.
6. *Ubicación de un centro de Equinoterapia:*

Los centros dedicados a brindar un servicio de Equinoterapia pueden ubicarse en zonas rurales o urbanas siempre y cuando cumplan con los parámetros internacionales de seguridad y de funcionamiento para equinoterapia, con carácter obligatorio, descritas en esta ley.

- a. *Pueden ubicarse dentro de un centro ecuestre formalizado.*
- b. *Pueden ubicarse dentro de Hipódromos.*
- c. *Pueden ubicarse dentro de todas las unidades de caballería de la Policía y el Ejército del Perú.*
- d. *Pueden ubicarse dentro de un centro de rehabilitación física o mental.*

Artículo 4. Sobre el caballo para terapia.

Es el pilar principal del tratamiento, sin caballo adecuado no hay tratamiento. Equino macho o hembra, Caballo o yegua de trote para alteraciones físicas, sensoriales y multidiscapacidad y caballo de pasitrote para alteraciones psicológicas o psiquiátricas. Caballo entrenado y certificado para trabajar en sesiones de equinoterapia, tratado con respeto y con cuidados para su bienestar.

Artículo 5. Sobre el Terapeuta.

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.**

Los profesionales que prestan los servicios de Equinoterapia o Hipoterapia, utilizan prácticas basadas en la evidencia y razonamiento clínico para la manipulación del movimiento del caballo con el objetivo de estimular los sistemas sensoromotor y neuromotor y conseguir cambios funcionales en sus pacientes.

Son profesionales de la salud en las carreras de terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje y psicología, que tengan estudios en Equinoterapia en una institución reconocida y logrando las competencias ecuestres y terapéuticas, con 200 horas de practica de campo.

La Equinoterapia, se utiliza junto a otras técnicas sensoromotoras, neuromotoras de estimulación cognitiva, como parte del plan integral del tratamiento del paciente para conseguir mejoras funcionales y psicológicas.

Artículo 6. Del proceso de las sesiones de equinoterapia:

Cada sesión de equinoterapia se realiza en trabajo coordinado con un equipo, entre terapeutas, especialistas ecuestres, voluntarios, el padre de familia y el caballo preparado.

En una sesión, todo el equipo participa como actores en un mismo sentido, escuchando al terapeuta, que puede indicar caminar al paso lento, paso rápido, altos, trote, caminar en circulo o en serpentín, etc. Dependiendo de la terapéutica y el tipo de intervención asistida o activa.

En una sesión de equinoterapia todos se involucran, riendo, jugando y motivando al paciente en cada parte de la sesión. Cada día es un objetivo de trabajo.

Cumple con las siguientes etapas:

- 1. Preparación del caballo, limpieza, colocación de equipos indicados por el terapeuta para cada paciente en especial.*
- 2. Proceso de calentamiento físico del caballo 30 minutos antes de iniciar la terapia.*
- 3. Recepción del paciente con la indicación terapéutica y registro de asistencia.*
- 4. Verificación del estado clínico del paciente.*
- 5. Verificación del uso de casco y vestimenta adecuada de acuerdo a la terapéutica.*

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.**

6. *Inicio de la sesión con el saludo al caballo, el equipo de trabajo se organiza, escucha las indicaciones de acuerdo a la terapéutica seleccionada.*
7. *Desarrollo de la sesión con la aplicación de los recursos del caballo necesarios para lograr los estímulos y objetivos terapéuticos.*
8. *Desarrollo de la sesión de 20 a 30 minutos.*
9. *Fin de la sesión promoviendo la despedida y agradecimiento al caballo y al personal.*
10. *Recomendaciones terapéuticas a los padres para casa.*
11. *Coordinación para la siguiente sesión.*

Artículo 7. Registro Único de Equinoterapia

Deben ser profesionales con título universitario en las áreas de la salud en rehabilitación física y mental, expedido por una universidad debidamente registrada en la SUNEDU y presentar la certificación nacional o extranjera de capacitación en equinoterapia con horas teóricas y práctica estandarizadas a nivel internacional.

1. *El Registro de Único de Equinoterapia permite verificar a los profesionales terapeutas y psicólogos que hayan concluido los estudios de la aplicación del método equinoterapia a nivel nacional o internacional.*
2. *Registro de profesionales en Equinoterapia, deberán estar registrados en los colegios profesionales que involucran a las profesiones de terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje y psicología clínica y con el documento de habilidad profesional actualizado.*
3. *Este registro se establece para garantizar a los usuarios que la persona que ofrece el servicio de Equinoterapia está debidamente inscrito y para proteger los derechos profesionales del mismo.*
4. *Registro de Centros de Equinoterapia a nivel nacional certificados.*
5. *El registro se realizará en el ministerio de salud después de la aprobación de sus colegios profesionales respectivos y tendrá un número e identificación.*

Artículo 8. Del Reglamento de los Centros de Equinoterapia

Todo centro de Equinoterapia deberá tener un reglamento interno, que se exhibirá al público usuario y deberá cumplir con lo siguiente:

1. *Nombre, representante legal, domicilio y RUE.*
2. *Especificaciones del protocolo de atención de equinoterapia.*

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.**

3. *Condiciones para la prestación del servicio.*
4. *Normas sanitarias veterinarias, de cuarentenas y fitosanitarias.*
5. *Normas y requisitos de seguridad para los usuarios, practicantes, pacientes, personal y visitantes.*
6. *Normas y requisitos para los pacientes y sus padres en una sesión de equinoterapia.*
7. *Horario de funcionamiento del centro.*
8. *Programación de horarios de las atenciones a los pacientes.*
9. *Programación de esquemas de descanso, alimentación y cuidados del caballo.*
10. *Programación de esquema de descanso del personal.*
11. *Reglas sobre el uso de distintivos, uniformes de los trabajadores del Centro.*

Artículo 9. Manual de organización y funciones en los Centros de Equinoterapia.

Documento que especifica las funciones, requisitos, tareas, tiempos, responsabilidades y derechos de cada miembro del personal que trabaja en el centro de Equinoterapia.

Debe contener:

1. *Organigrama de funcionamiento.*
2. *Funciones y responsabilidades del terapeuta.*
3. *Funciones y responsabilidades del personal ecuestre.*
4. *Funciones y responsabilidades del administrador.*
5. *Funciones y responsabilidades del personal de servicios.*

Artículo 10. De los alcances sociales.

1. *Promover los servicios de equinoterapia en programas sociales en las unidades de caballería de la Policía y el Ejército del Perú a nivel nacional siempre y cuando tengan terapeutas físicos, ocupacionales y psicólogos especialistas en equinoterapia.*
2. *Promover la instrucción en el trabajo voluntario a personas que estén interesadas en ayudar y colaborar.*

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

3. *Desarrollar programas de formación de especialistas en equinoterapia en convenio con las universidades que tengan profesiones en la salud física y mental.*
4. *Atender y apoyar a los centros de rehabilitación y Tratamientos psicológicos del ministerio de salud, EsSalud, Ministerio de educación, niños que tengan indicación médica de Equinoterapia y evaluados terapéuticamente.*
5. *Apoyar a las Instituciones Educativas dentro del programas de educación inclusiva a los niños con indicación para terapia y a niños que requieran actividad física adaptada con actividades ecuestres lúdicas dentro de la terapéutica.*
6. *Entrenar y formar al personal de auxiliares y técnicos que laboren en los Centros de Equinoterapia.*
7. *Promover la implementación del trabajo voluntario de alumnos de las Universidades como horas electivas para la formación de desarrollo personal y humano.*

Artículo 11. De las capacitaciones en equinoterapia.

Deben realizarse en instituciones legalmente dedicadas a brindar formación en equinoterapia y deben ser avaladas por una universidad peruana en las carreras de salud física y mental.

1. *Promover la capacitación de profesionales de la sanidad, Tecnólogos médicos en terapia física y rehabilitación, terapia ocupacional y psicólogos de las fuerzas policiales y del Ejército del Perú en todo el territorio nacional.*
2. *Promover la capacitación en equinoterapia en pre y post grado de las universidades con carreras de la salud física y mental.*
3. *Promover la realización de investigaciones en hospitales y universidades.*
4. *Publicar y dar a conocer las investigaciones y las experiencias basadas en la evidencia que puedan beneficiar a toda la población con capacidades especiales y sus familias.*
5. *Fomentar la preparación en el campo del deporte adaptado dentro de la terapéutica para desarrollar deportivas especiales en esta disciplina.*

Sobre las certificaciones extranjeras se validarán en los colegios profesionales correspondientes. Colegio de tecnólogos Médicos del Perú y Colegio de psicólogos del Perú.

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.**

Artículo 12. De las restricciones

De la naturaleza de los caballos

1. Los centros ecuestres con caballos de paso, sólo podrán brindar servicios de equinoterapia si existiera un psicólogo certificado en equinoterapia para aplicar psicología a través del caballo, que pueda verificar las medidas de seguridad y evaluar las condiciones que requiere un caballo para terapia psicológica.
2. Con un caballo de paso no se podrá brindar un servicio de equinoterapia en afecciones físicas, neuromotoras, sensoriales y psicomotoras, por no cumplir con el movimiento equino natural balanceado de un caballo de trote, para que los profesionales en terapia física, ocupacional o del lenguaje certificados en equinoterapia puedan realizar la estimulación y facilitación de conexiones neuromotoras.

Artículo 13. De las sanciones

Aquellos centros que incumplan las obligaciones dadas en la presente ley serán sujetos a sanciones:

- a. Amonestación verbal y escrita por incumplimiento por primera vez.
- b. Multa de hasta tres (3) UIT

Agotadas las anteriores instancias el ente de control, ordenará:

- a. La suspensión de los centros de equinoterapia.
- b. Cancelación del RUE."

El Colegio Tecnólogo Médico propone realizar ajustes en la fórmula legal del proyecto realizando cambios en los artículos expuestos. En cuanto a la exposición de motivos realizan una serie de recomendaciones, relacionadas con actualización de conceptos y ampliación en el contenido de la misma. En conclusión, expresan su **Aprobación al Proyecto de Ley**, con las respectivas sugerencias.

3. Ministerio de Trabajo y Promoción de Empleo

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

Mediante el Oficio N° 000773-2024-MTPE/4 el Ministerio de Trabajo y Promoción de Empleo, remite la Hoja de Evaluación N° 000157-2024-MTPE/4/8 mediante la cual, la Oficina General de Asesoría Jurídica remite el Informe N° 000116-2024-MTPE/4/8, mediante el cual informan lo siguiente:

- a. El artículo 4 de la LOF del MTPE establece que el MTPE responde a las siguientes áreas programáticas de acción: derechos fundamentales en el ámbito laboral; materias socio-laborales y relaciones de trabajo; seguridad y salud en el trabajo; inspección del trabajo; promoción del empleo y el autoempleo; intermediación y reconversión laboral; formación profesional y capacitación para el trabajo; normalización y certificación de competencias laborales; información laboral y del mercado de trabajo; diálogo social y concertación laboral; y, seguridad social.
- b. En concordancia con lo señalado, el artículo 5 de la LOF del MTPE establece la competencia exclusiva y excluyente del MTPE en materia sociolaboral, derechos fundamentales en el ámbito laboral, seguridad y salud en el trabajo, difusión de normatividad, información laboral e información del mercado de trabajo, relaciones de trabajo, seguridad social, inspección del trabajo, promoción del empleo, intermediación laboral, formación profesional y capacitación para el trabajo, normalización y certificación de competencias laborales, autoempleo, reconversión laboral y migración laboral.
- c. Considerando la normativa citada y lo señalado en el apartado III del presente informe, se tiene que el contenido del proyecto de ley versa sobre la práctica de la equinoterapia, que viene a ser un tratamiento otorgado por indicación médica, así como lo relativo a las condiciones para los terapeutas y los centros de equinoterapia; lo que no se encuentra entre las materias de competencia del MTPE.
- d. No obstante, corresponde al Ministerio de Salud emitir opinión sobre el particular, en atención a su condición de órgano rector en materia de salud a nivel nacional, con competencia en materia de salud de las personas, conforme con lo establecido en el artículo 21, así como en el numeral 1 del artículo 32 del Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- e. En ese sentido, en atención al contenido del proyecto de ley, se considera que el MTPE **no es competente** para pronunciarse al respecto

4. Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

Mediante los Sigüientes Documentos el Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego, emite opinión sobre el citado Proyecto de Ley:

- a. INFORME N° 0409-2024-MIDAGRI-SG/OGAJ
- b. MEMORANDO N° 229-2024-MIDAGRI-DVPSDA/DGPA
- c. INFORME N° 116 -2024-MIDAGRI-DVPSDA/DGPA-DIPNA
- d. MEMORANDO N° 254-2024-MIDAGRI-DVDAFIR
- e. INFORME LEGAL N° 0009-2024-MIDAGRI-DVDAFIR/DGDG-ROMR

En todos los citados documentos el Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego expone que **NO ES COMPETENTE PARA EVALUAR LA VIABILIDAD** del "Proyecto de Ley 6921/2023- CR, que propone la Ley Nacional de Equinoterapia".

5. Ministerio de Educación

Mediante el Oficio N° 00990-2024-MINEDU/SG, se remite el Informe N° 00447-2024-MINEDU/SG-OGAJ elaborado por la Oficina General de Asesoría Jurídica del Ministerio de Educación, mediante el cual se emite opinión sobre la citada iniciativa legislativa.

Opinión técnica de la Dirección de Servicios de Educación Técnico-Productiva y Superior Tecnológica y Artística

Mediante el Informe N° 00166-2024-MINEDU/VMGP-DIGESUTPA-DISERTPA, la DISERTPA se pronuncia sobre el artículo 6 y el numeral 4 del artículo 12 del Proyecto de Ley, efectuando las siguientes observaciones:

- a. *Mediante el artículo 5 de la Ley N° 30512, Ley de Institutos y Escuelas de Educación Superior y de la Carrera Pública de sus Docentes (en adelante, Ley N° 30512), señala que los Institutos de Educación Superior (en adelante, IES) otorgan el grado de bachiller técnico y los títulos de técnico y de profesional técnico a nombre de la Nación. Asimismo, pueden brindar a nombre de la Nación los certificados de estudios técnicos y de auxiliar técnico. De igual manera, el artículo 6 de la Ley establece que las Escuelas de Educación Superior Tecnológica (en adelante, EEST) otorgan también el grado de bachiller técnico y los títulos de técnico y de profesional técnico.*

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

- b. Asimismo, el artículo 33 del Reglamento de la Ley N° 30512, aprobado por Decreto Supremo N° 010-2017-MINEDU, señala que los IES y la EES, otorgan los siguientes títulos, según corresponda:
- Título Técnico por el IES y la EEST.
 - Título Profesional Técnico por el IES y la EEST.
 - Título Profesional o de Licenciado por la EEST o EESP.
 - Título de Segunda Especialidad por las EESP y EEST.
- c. Por lo que, se advierte que el artículo 6 de la propuesta normativa al identificar que el terapeuta y coterapeuta, quienes prestan los servicios de equinoterapia, deben ser solo profesionales con título universitario en las áreas de la salud, ciencias sociales o educación, expedido por una universidad debidamente registrada en la SUNEDU, no se estaría tomando en cuenta a los profesionales de los institutos y las escuelas de educación superior.
- d. Por otro lado, con relación a la propuesta normativa del numeral 4 del artículo 12 del Proyecto de Ley, es preciso señalar que el artículo 8 de la Ley N° 30512 señala que los IES y EES públicos y privados, cuentan con autonomía económica, administrativa y académica; dichas autonomías se encuentran enmarcadas en los parámetros establecidos en la presente ley.
- e. Además, el artículo 10 de la Ley N° 30512, dispone que el Ministerio de Educación establece los Lineamientos Académicos Generales (LAG)¹, para todos los IES, además de determinar que, los programas de estudios garantizan las horas prácticas durante la formación y las experiencias formativas en situaciones reales de trabajo, las cuales pueden ser realizadas en centros laborales.
- f. En ese marco, los planes de estudios, que son los que implementan los programas de estudios y tiene como referente directo al perfil de egreso de cada programa correspondiente, deben de contemplar tres componentes: a) Competencias técnicas o específicas, b) Competencias para la empleabilidad y c) Experiencias formativas en situaciones reales de trabajo (en adelante, EFSRT). Estas competencias representan los conocimientos, habilidades y actitudes que los estudiantes deben lograr al culminar su formación, así como las áreas o campos laborales en los que se desempeñará el egresado.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

- g. *En tal sentido, y relacionado a los grados y títulos que se otorgan en los institutos y escuelas de la educación superior tecnológica, así como, las disposiciones que desarrollan las Experiencias formativas en situaciones reales de trabajo (EFSRT), la DISERTPA propone la siguiente redacción para el artículo 6 y el numeral 4 del artículo 12 del Proyecto de Ley N° 6921/2023-CR:*

"Artículo 6. Sobre el terapeuta y el coterapeuta

Quienes prestan los servicios de equinoterapia deben ser profesionales con título en las áreas de la salud, ciencias sociales o educación, debidamente registrados en la SUNEDU o en el MINEDU, según corresponda y/o que hayan realizado estudios de Hipoterapia en un Centro reconocido y que se inscriban en el Registro Único que establece la presente Ley. (...)

Artículo 12. De las responsabilidades sociales de los Centros de Equinoterapia

(...)

- 4. Servir de laboratorio de prácticas para la formación de sus estudiantes de las instituciones de educación superior dentro de sus programas académicos, en el marco de su autonomía."*

Opinión legal de la Oficina General de Asesoría Jurídica

"Conforme el artículo 4 de la Ley N° 31224, Ley de Organización y Funciones del Minedu (en adelante LOF), el Minedu es competente a nivel nacional en las materias que comprenden: educación básica, superior y técnico deportiva; deporte, actividad

física y recreación; aseguramiento y calidad del servicio educativo en todas las etapas y educación comunitaria; y aunado a ello, el artículo 5 de la LOF establece que el Minedu, dentro el ámbito de su competencia tiene entre sus funciones rectoras, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno.

Además, el artículo 7 de la LOF señala que el Minedu ejerce funciones de competencia compartida con los gobiernos regionales y locales, en aquellas

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.**

funciones que han sido transferidas en materia de educación, deporte y recreación; entre ellas, coordinar con los gobiernos regionales y locales la implementación de las políticas nacionales sectoriales; así como dictar normas y lineamientos para el otorgamiento y reconocimiento de derechos.

Sobre el particular, el Proyecto de Ley propone las siguientes medidas:

- *Los artículos 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14 y 15 del Proyecto de Ley están enfocados a disponer la creación, instalación, requisitos y funciones de los Centros de Equinoterapia.*
- *El artículo 6 del Proyecto de Ley, está referido al título profesional del terapeuta y coterapeuta que presta el servicio de equinoterapia.*
- *El numeral 4 del artículo 12 del Proyecto de Ley, está referido a la responsabilidad social de los Centros de Equinoterapia de servir de laboratorio de prácticas a las Universidades e Instituciones Educativas para la formación de sus estudiantes dentro de sus programas académicos.*

Como se puede apreciar, de la revisión del Proyecto de Ley corresponde al Minedu pronunciarse sobre la viabilidad de los artículos 6 y 12 en los extremos relacionados a los títulos de los profesionales que prestarán el servicio de equinoterapia y sobre la responsabilidad social de los Centros de Equinoterapia.

En los demás aspectos del Proyecto, no corresponde emitir opinión en la medida que el Minedu carece de competencia para evaluar la viabilidad de la propuesta.

En efecto, el Minedu no tiene competencia para evaluar dichos extremos del Proyecto de Ley, en la medida que no contienen disposiciones relacionadas con las funciones rectoras que ejerce el Minedu en los ámbitos de la educación, aseguramiento de la calidad educativa, deporte, actividad física y recreación.

Respecto al artículo 6 y numeral 4 del artículo 12 del Proyecto de Ley.

Sobre el particular, cabe indicar que, con la aprobación de la Política Nacional de Educación Superior y Técnico-Productiva - PNESTP2, se brinda una estrategia de largo plazo de inclusión educativa con equidad y calidad, la cual impulsa diversas trayectorias educativas que permitan la formación de profesionales, no únicamente en la educación universitaria, sino revalorizando las distintas alternativas formativas.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

Dicha estrategia no depende únicamente del reconocimiento de la oferta de educación superior universitaria, sino que requiere de la revalorización de otras alternativas formativas pertinentes al contexto peruano y en donde los estudiantes adquieran habilidades específicas requeridas por un mercado laboral flexible y cambiante.

Por tanto, es importante resaltar que la oferta educativa superior pública no se encuentra limitada a la impartida por las universidades, esto debido a las distintas finalidades de cada alternativa formativa, las posibles aspiraciones académicas de los jóvenes y la pertinencia para el desarrollo sostenible del país.

En el presente caso, se aprecia que el artículo 6 del Proyecto de Ley señala que quienes pueden prestar los servicios de equinoterapia deben ser profesionales con título universitario en las áreas de la salud, ciencias sociales o educación, expedido por una universidad.

Asimismo, el numeral 4 del artículo 12 del Proyecto de Ley indica que los Centros de Equinoterapia pueden servir de laboratorio de prácticas para la formación de los estudiantes de las Universidades.

Expuesto lo anterior, se estima que el contenido del Proyecto de Ley colisionaría con los objetivos prioritarios de la PNESTP, toda vez que, considerando la búsqueda de la revalorización de todas las alternativas formativas, la propuesta genera contradicción al pretender reconocer a la educación universitaria, pese a que el artículo 33 del Reglamento de la Ley N° 30512, los IES y EEST otorgan títulos; por lo que, se debería considerar a dichas instituciones de educación superior y no solo circunscribirse al ámbito universitario.

En ese contexto, en concordancia con lo señalado por la DIGESUTPA, se propone las siguientes redacciones:

“Artículo 6. Sobre el terapeuta y el coterapeuta

Quienes prestan los servicios de equinoterapia deben ser profesionales con título en las áreas de la salud, ciencias sociales o educación, debidamente registrados en la SUNEDU o en el MINEDU, según corresponda y/o que

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

hayan realizado estudios de Hipoterapia en un Centro reconocido y que se inscriban en el Registro Único que establece la presente Ley. (...)

Artículo 12. De las responsabilidades sociales de los Centros de Equinoterapia

(...)

4. Servir de laboratorio de prácticas para la formación de sus estudiantes de las instituciones de educación superior dentro de sus programas académicos, en el marco de su autonomía."

En ese sentido, de acuerdo a lo expuesto por la DIPODA y la DISERTPA, la Oficina General de Asesoría Jurídica en el marco de lo previsto en el literal g) del artículo 65 del ROF, advierte, que el Proyecto de Ley, resulta viable con observaciones."

En conclusión, el Ministerio de Educación afirma que solo es de su competencia lo relacionado con los Artículos 6, e inciso 4 del Artículo 12, por lo que emite opinión **Viable con observaciones**.

IV. MARCO NORMATIVO.

- a. Constitución Política del Perú.
- b. Reglamento del Congreso de la República.
- c. Acuerdo Nacional.
- d. Ley N° 26842, Ley General de Salud
- e. Ley N° 27658 Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- f. Decreto legislativo N°1161

V. ANÁLISIS DE LAS PROPUESTAS

5.1 Planteamiento del Problema

Qué es la equinoterapia:

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.**

Según el Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad del Gobierno de México, la equinoterapia "es un tratamiento que usa los movimientos de un caballo para lograr las respuestas deseadas en una persona, en función de su discapacidad. La persona con discapacidad puede estar sentada sobre el caballo en una variedad de posiciones, aceptando pasivamente el movimiento del caballo. El caballo actúa como una base dinámica de soporte sobre la que la persona puede coordinar y controlar sus movimientos.

La equinoterapia puede incluir técnicas para ayudar a desarrollar el equilibrio y reacciones posturales.

Para asegurarse de que la persona con discapacidad esté en todo momento a salvo y cómodo, la psicóloga trabaja con otro profesional que se encarga del manejo del caballo, adaptando el ritmo y los movimientos del animal a las necesidades personales.

Equinoterapia como tratamiento socio-integrador

- La persona con discapacidad experimenta la diversión, el placer y la alegría que siente al montar a caballo, aportando de esta manera soluciones a los problemas de aprendizaje y adaptación que presentan las personas afectadas por alguna dificultad. Aumenta la motivación, estimula la afectividad, mejora la atención y concentración y estimula la sensibilidad táctil, visual, auditiva y olfativa.
- La prioridad es pasar un tiempo de ocio con el animal, enfocando la integración social y aprovechar el movimiento multidimensional del caballo con un sentido terapéutico para contrarrestar daños indirectos o secundarios.
- La equitación aprovecha la relación afectiva que se establece con el caballo para ayudar a personas con dificultades de adaptación social a superar sus conflictos y así integrarse en la sociedad.

¿Qué son las SESIONES ECUESTRES?

Estas sesiones se basan en el aprovechamiento del movimiento tridimensional del caballo por el jinete, provocándole los estímulos similares a los que realiza el cuerpo humano al caminar. Se considera que esta interacción es capaz de conseguir nuevos estímulos complementarios a las sesiones tradicionales.

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.**

¿Qué es la EQUINOTERAPIA SOCIAL?

Es muy similar a la anterior, aunque con algunos matices. Se trata de una disciplina ecuestre que aprovecha la relación afectiva que se establece con el caballo para ayudar a personas con problemas de adaptación social a superar sus conflictos y así integrarse de forma normalizada en la sociedad.

La equinoterapia se puede aplicar a personas con parálisis cerebral, personas con retraso psicomotor, personas con esclerosis múltiple, personas con síndrome de down, personas con autismo, entre otras"².

En el artículo publicado en el marco de las XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur (Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2007), se menciona sobre la equinoterapia lo siguiente:

"La "equinoterapia" es definida como un método terapéutico, educacional y social que utiliza al caballo como herramienta principal dentro de un abordaje interdisciplinario en las áreas de salud, educación y equitación; teniendo como objetivos la rehabilitación, integración y desarrollo bio-psico-social de personas con necesidades y/o capacidades diferentes. La misma responde a un procedimiento para alcanzar un fin. Es integral pues abarca a la persona en su totalidad, mente, cuerpo y espíritu. Es complementaria porque aporta a otras actividades de acuerdo a las necesidades de diversas disciplinas. Es una rehabilitación porque es un conjunto de acciones en pos de la recuperación. Es educativa porque se trabaja con un programa de acción pedagógico en los ámbitos motor, cognitivo, lenguaje, comunicación y sociabilización. Es inclusiva porque no depende solamente de la voluntad individual de la persona en particular sino también del compromiso de la familia y del grupo social al cual pertenece el alumno y es terapéutica porque tiene objetivos a lograr y medios tales como ejercicios y juegos para trabajar en función específica del alumno"³.

² <https://www.gob.mx/conadis/articulos/la-equinoterapia#:~:text=Se%20trata%20de%20una%20disciplina,forma%20normalizada%20en%20la%20sociedad.>

³ La equino terapia, una coterapia que colabora desde un medio diferente. Barilari, Maria Zulema y Resano, Maria Salomé. Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-073/8> ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e8Ps/oxu>

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

El PL 6921/2023-CR pretende: desarrollar un marco regulatorio que estandarice la práctica de la equinoterapia en centros asociados a hospitales especializados, asegurando la participación de profesionales capacitados y la implementación de metodologías terapéuticas efectivas.

Fomentar la formación y capacitación de profesionales en el ámbito de la salud, educación y cuidado ecuestre, garantizando así la calidad y eficacia de la atención brindada.

Ampliar el alcance de los programas de equinoterapia, incluyendo una mayor diversidad de pacientes, y promover la creación de equipos multidisciplinarios para una atención integral.

5.2 Mesas de trabajo de Equinoterapia

Se llevaron a cabo dos mesas de trabajo de equinoterapia. La primera se realizó el 29 de febrero y la segunda el 10 de abril de 2024, en el edificio Víctor Raúl Haya de la Torre. Asistieron 13 personas de instituciones competentes como la Sociedad Peruana de Equinoterapia, EsSalud, la Asociación de Equinoterapia del Perú, la Policía Nacional del Perú, CONADIS, SUNEDU, el Ministerio de Defensa, el Hospital Militar Central, entre otros.

En estas mesas de trabajo, todos los participantes estuvieron de acuerdo en la aprobación del Proyecto de Ley 6921/2023-CR, que propone la Ley Nacional de Equinoterapia. Además, dieron sus observaciones para mejorar la fórmula legislativa propuesta. Los asistentes destacaron la importancia de garantizar la participación de profesionales capacitados y de implementar metodologías terapéuticas efectivas. También enfatizaron la necesidad de fomentar la formación y capacitación de profesionales en salud, educación y cuidado ecuestre, para asegurar la calidad y eficacia de la atención. Finalmente, se discutió la ampliación del alcance de los programas de equinoterapia para incluir una mayor diversidad de pacientes y la promoción de equipos multidisciplinarios para una atención integral.

Estas mesas de trabajo, registradas por el Congreso, reflejan el compromiso de las autoridades y las instituciones involucradas para mejorar y regular de manera efectiva la práctica de la equinoterapia en el país, asegurando beneficios para todos los ciudadanos que requieran estos servicios terapéuticos.

5.3 Fundamentos que sustentan las medidas propuestas

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.**

Conforme lo señala el artículo 9° de la Constitución Política del Perú⁴, el Estado determina la política nacional de salud, siendo responsabilidad del poder Ejecutivo supervisar y regular su aplicación.

El Decreto legislativo N°1161⁵ establece en los artículos 4-A° Y 5°, junto con la primera disposición complementaria final, que el Ministerio de Salud es el encargado de definir la política de salud, regular y supervisar los servicios de salud en todo el país. Asimismo, la Ley N° 26842, Ley General de Salud⁶, establece que la salud es fundamental para el desarrollo humano y el bienestar colectivo, y que es responsabilidad del Estado regularla, además de fomentar la formación y capacitación de profesionales en el sector de la salud.

La ley N° 27658⁷, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, señala que Toda dependencia, entidad u organismo de la Administración Pública debe tener claramente asignadas sus competencias de modo tal que pueda determinarse la calidad de su desempeño y el grado de cumplimiento de sus funciones, en base a una pluralidad de criterios de medición.

Con la regulación de la equinoterapia mediante la presente ley se logrará estandarizar y profesionalizar su práctica, garantizando la seguridad y el bienestar tanto de los usuarios como de los equinos.

El establecimiento de un sistema de acreditación para terapeutas, así como un registro de centros autorizados, permite asegurar la calidad en la prestación de servicios y el cumplimiento de estándares éticos y profesionales. De igual modo, la implementación de una ley de equinoterapia en el Perú, representa un paso significativo hacia la regulación, estandarización y promoción de una terapia alternativa que ha demostrado ser beneficiosa para personas con diversas necesidades terapéuticas.

La importancia de esta legislación radica en su capacidad para garantizar que la equinoterapia se lleve a cabo de manera segura y efectiva, estableciendo estándares

⁴ <https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf>

⁵ <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/DecretosLegislativos/01161.pdf>

⁶ <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/284868/ley-general-de-salud.pdf?v=1572397294>

⁷ <https://www.midagri.gob.pe/portal/download/pdf/cetsar/ley-modernizacion.pdf>

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.**

claros y uniformes para la práctica. Esto incluye la formación y certificación de terapeutas, así como el cuidado y manejo adecuados de los caballos utilizados en la terapia. Una Ley dedicada a la equinoterapia asegura que los tratamientos se realicen solo por profesionales calificados, lo que es esencial para maximizar los beneficios terapéuticos y minimizar los riesgos.

Además, esta legislación permite establecer mecanismos para evaluar y mejorar continuamente la calidad del tratamiento, asegurando así la eficacia y la seguridad a largo plazo. Otro aspecto fundamental de esta ley es la manera en que facilita aumentar la accesibilidad a la equinoterapia. Al proporcionar un marco legal y posiblemente financiero para esta práctica, más pacientes, independientemente de su situación económica, podrían beneficiarse de sus ventajas.

La legislación también serviría para reconocer oficialmente la equinoterapia como una forma válida de tratamiento, aumentando la conciencia pública y fomentando una mayor aceptación social y gubernamental.

En la propuesta de texto sustitutorio se planteará de forma general el contenido de los artículos, teniendo en cuenta como ente rector al Ministerio de Salud quien será el responsable de ampliar y desarrollar el reglamento de la Ley-en cuestión, teniendo en cuenta las opiniones recibidas de las instituciones involucradas.

5.4 Equinoterapia en Latinoamérica

En los países latinoamericanos, a partir de la década de 1980, la equinoterapia toma relevancia en Argentina, Uruguay y Chile. Actualmente en estos países existen organizaciones que buscan promover el empleo de la equinoterapia a fin de transformar la vida de los pacientes que son asistidos con actividades ecuestres.

Argentina

La práctica de la equino terapia en Argentina comienza en 1978 liderado por la Asociación Argentina de Actividades Ecuestres para Discapacitados. Sin embargo, no es hasta el 19 de junio del año 2018 en la provincia de Santa Fe en el que se aprueba la ley 13689⁸, ley que regula la equinoterapia como actividad terapéutica de

⁸ <https://www.santafe.gob.ar/boletinoficial/verPdf.php?seccion=19-06-2018ley13689-2018.html>

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.**

habilitación y rehabilitación para personas con discapacidad. Normando así la equinoterapia para algunas provincias.

Posteriormente, el 16 de mayo de 2022, se presentó el proyecto de Ley Nacional de Equinoterapia⁹ con el objetivo de regular esta disciplina como método terapéutico y de rehabilitación en todo el territorio argentino.

Uruguay

En Uruguay, la práctica de la equino terapia se comienza a dar a mediados de los 90. Al no existir antecedentes sobre Terapia Asistida con Caballos (TAC), el Ministerio de Relaciones Exteriores interviene para la búsqueda de información con países vecinos. Es en el año 1996 la asociación "Amaneceres en Montevideo" trabaja con niños y adolescentes con discapacidad intelectual y que sigue funcionando hasta la actualidad. En julio del 2003 surge el Centro Nacional de Fomento y Rehabilitación Ecuestre por decreto ejecutivo comenzando con 24 centros asociados en el país que atendía de manera gratuita a personas que eran limitados por alguna incapacidad. Es el 13 de octubre del año 2008 que se regula acorde al "Reglamento Nacional para los Centros de Equino terapia" mediante Decreto PE 480-008¹⁰.

Chile

En Chile, el impulso hacia la equinoterapia también ha ido en aumento, con un hito significativo registrado el 6 de junio de 2023. Durante la Sesión Ordinaria n°39 ¹¹de la Cámara de Diputados, se aprobó mediante votación el Proyecto de Resolución N° 767¹². Este proyecto solicita al Presidente de la República instruir al Ministerio de Salud y al de Desarrollo Social y Familia para coordinar la creación de un fondo dedicado específicamente a financiar de forma permanente la equinoterapia e hipoterapia, así como sus diversas modalidades. Este paso representa un reconocimiento oficial y un compromiso con el desarrollo y la expansión de estas terapias en Chile, asegurando su acceso continuo y sostenido para aquellos que se benefician de ellas.

⁹ <https://www4.hcdn.gob.ar/dependencias/dsecretaria/Periodo2020/PDF2020/TP2020/5367-D-2020.pdf>

¹⁰ <https://cenafre.com.uy/documentacion/reglamento-nacional-para-centros-equinoterapia-decreto-480-008.pdf>

¹¹ https://www.camara.cl/legislacion/sala_sesiones/votacion_detalle.aspx?prmIdVotacion=40808

¹² <https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmId=7813&prmTipo=ACUERDO>

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

Paraguay

En Paraguay, el 2 de julio de 2008, en Asunción, el Ministerio del Interior, mediante el Decreto N° 12433, aprobó los estatutos sociales de la Fundación de Equinoterapia y autorizó su funcionamiento como persona jurídica. Desde entonces, se han desarrollado programas colaborativos entre organizaciones gubernamentales y no gubernamentales para promover la equinoterapia en el país, respaldados por la investigación que ha demostrado su eficacia en diversos grupos de población, consolidando su posición como una terapia complementaria valiosa.¹³

Brazil

El 13 de mayo de 2019, la Ley 13.830¹⁴ fue aprobada, marcando un hito crucial para la regulación de la equinoterapia en Brasil, ya que reconoce oficialmente esta práctica terapéutica y establece directrices claras para su implementación. Al exigir el registro de centros y la capacitación de profesionales, la ley garantiza la calidad y seguridad de los tratamientos, protegiendo tanto a los pacientes como a los caballos utilizados. Además, promueve la accesibilidad de la equinoterapia a personas con discapacidades, integrándola en las políticas públicas de salud y educación. Este marco legal no solo legitima la equinoterapia como método terapéutico, sino que también fomenta su expansión y profesionalización en el país.

5.5 Día Nacional de la Equinoterapia

Se declara el 14 de marzo como el Día Nacional de la Equinoterapia, en homenaje a Lis Hartel¹⁵, una destacada jinete danesa que quedó paralizada de los miembros inferiores tras contraer poliomielitis. A pesar de su condición, después de tres años de intensa rehabilitación junto a profesionales y su caballo, Hartel logró ganar dos medallas olímpicas¹⁶, captando así el interés de la comunidad científica en los beneficios de la equitación en la salud. Su vida y logros son un testimonio del espíritu de superación y los beneficios terapéuticos de la equinoterapia. Esta fecha no solo

¹³ <https://fundacionequinoterapia.com.py/wp-content/uploads/2024/04/Estatuto-Socila-I.pdf>

¹⁴ https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/113830.htm

¹⁵ <https://www.olympedia.org/athletes/11350>

¹⁶ <https://olympics.com/en/athletes/lis-hartel>

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.**

conmemora su nacimiento, sino que también simboliza la capacidad de superación personal y el impacto positivo que la equinoterapia puede tener en la calidad de vida de las personas.



La equinoterapia ofrece numerosos beneficios físicos. Uno de los más destacados es la mejora del equilibrio y la coordinación. El movimiento del caballo estimula los músculos del tronco del jinete, lo cual ayuda a mejorar estas capacidades esenciales. Además, montar a caballo contribuye al fortalecimiento muscular, siendo especialmente beneficioso para personas con limitaciones físicas que necesitan desarrollar fuerza y resistencia en sus músculos. Los beneficios psicológicos y emocionales de la equinoterapia son igualmente significativos. La interacción con el caballo y la superación de desafíos en la equitación pueden incrementar la confianza y la autoestima del jinete, fomentando un desarrollo personal positivo.

Establecer esta fecha servirá para crear conciencia sobre los múltiples beneficios de la equinoterapia y para reconocer a quienes practican y promueven esta terapia. El Día Nacional de la Equinoterapia proporcionará una plataforma para educar al público, motivar a los profesionales y movilizar recursos en favor de esta valiosa práctica terapéutica, mejorando así la calidad de vida de muchas personas.

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.**

En Argentina se celebra el día de la Equinoterapia el 1º de agosto, fecha que recuerda el primer Congreso Nacional Argentino encabezado por la especialista en la temática, María de los Ángeles Kalbermatter.¹⁷

6. EFECTO DE LA PROPUESTA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

El presente Proyecto de Ley, no se contrapone ni infringe alguna norma vigente, sino por el contrario brinda un marco legal que garantiza derechos fundamentales contemplados en la Constitución Política del Perú en el Artículo 107º que establece el derecho de iniciativa en la formación de leyes.

La presente propuesta normativa implica la creación de una Ley que tendrá como objetivo desarrollar un marco regulatorio que estandarice la práctica de la equinoterapia en centros especializados, asegurando la participación de profesionales capacitados y la implementación de metodologías terapéuticas efectivas.

7. ANALISIS COSTO BENEFICIO

Costos asociados con la Ley de Equinoterapia

La presente propuesta legislativa no irroga gastos adicionales al Estado, porque el objetivo es desarrollar un marco regulatorio que estandarice la práctica de esta terapia en centros de equino-terapia, asegurando la calidad de la intervención, la participación de profesionales capacitados y la implementación de metodologías terapéuticas efectivas.

Beneficios de la Ley de Equinoterapia

Los beneficios de implementar una ley de equinoterapia son amplios y multifacéticos. Desde un punto de vista social y de salud, la equinoterapia ha demostrado ser beneficiosa para personas con una variedad de necesidades terapéuticas, incluyendo mejoras en la movilidad, coordinación, fuerza muscular y habilidades sociales.

¹⁷ <https://www4.hcdn.gob.ar/dependencias/dsecretaria/Periodo2022/PDF2022/TP2022/5644-D-2022.pdf>

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.

Estos beneficios pueden llevar a una reducción de los costos a largo plazo para el sistema de salud, ya que la equinoterapia puede disminuir la necesidad de otras formas de tratamiento más costosas. Desde una perspectiva económica, la implementación de la equinoterapia podría fomentar la creación de empleo en el sector y posiblemente atraer a pacientes internacionales interesados en programas de equinoterapia, impulsando así el turismo médico. Además, el desarrollo de estas prácticas terapéuticas podría situar a Perú como un líder en el campo de las terapias alternativas y rehabilitación.

8. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **APROBACIÓN** del dictamen recaído en el proyecto de ley 6921/2023-CR, con el texto sustitutorio siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA REGULACIÓN DE LA PRÁCTICA DE LA EQUINOTERAPIA

Artículo único. Declaración de interés nacional

Se declara de interés nacional la regulación de la práctica de la equinoterapia, así como su incorporación dentro de la Política Nacional Multisectorial de Salud, bajo la rectoría del Ministerio de Salud, en beneficio de la rehabilitación física y mental de las personas con algún grado de discapacidad y para que su práctica sea segura a través de instituciones prestadoras de servicios de salud (Ipress), tanto públicas como privadas.

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 06 de mayo de 2025



Firmado digitalmente por:
PICON QUEDO Luis Raul FAU
20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/05/2025 10:33:47-0500



Firmado digitalmente por:
PAREDES PIQUE Susel Ana
Maria FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 13/05/2025 17:42:41-0500



Firmado digitalmente por:
PAREDES PIQUE Susel Ana
Maria FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 13/05/2025 17:42:48-0500

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.



Firmado digitalmente por:
HEIDINGER BALLESTEROS
Nelcy Lidia FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 14/05/2025 09:40:24-0500



Firmado digitalmente por:
JUAREZ CALLE Heidy
Lisbeth FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 14/05/2025 09:57:01-0500



Firmado digitalmente por:
CRUZ MAMANI Flavio FAU
20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 14/05/2025 10:18:06-0500



Firmado digitalmente por:
ROBLES ARAUJO Silvana
Emperatriz FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 14/05/2025 11:21:51-0500



Firmado digitalmente por:
TACURI VALDIVIA German
Adolfo FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 14/05/2025 12:38:18-0500



Firmado digitalmente por:
ZEGARRA SABOYA Ana Zaidith
FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 14/05/2025 17:16:23-0500



Firmado digitalmente por:
LOPEZ MORALES Jeny Luz
FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 14/05/2025 19:53:44-0500



Firmado digitalmente por:
CORDOVA LOBATON Maña
Jessica FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 14/05/2025 20:56:20-0500



Firmado digitalmente por:
VARAS MELENDEZ Blas
Marcial FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/05/2025 10:08:35-0500



Firmado digitalmente por:
PORTALATINO AVALOS Kelly
Roxana FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/05/2025 10:31:37-0500



Firmado digitalmente por:
MORI CELIS Juan Carlos
FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 16/05/2025 11:00:40-0500



Firmado digitalmente por:
HUAMAN CORONADO Raul FAU
20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/05/2025 10:23:51-0500



Firmado digitalmente por:
BUSTAMANTE DONAYRE Carlos
Ernesto FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 17/05/2025 09:48:55-0500



Firmado digitalmente por:
INFANTES CASTAÑEDA Mery
Elana FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/05/2025 11:37:07-0500



Firmado digitalmente por:
MARTICORENA MENDOZA Jorge
Alfonso FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/05/2025 12:56:41-0500



Firmado digitalmente por:
ARRIOLA TUEROS Jose
Alberto FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/05/2025 16:45:30-0500

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 6921/2023-
CR QUE PROPONE LA LEY NACIONAL DE EQUINOTERAPIA.**



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

PERÍODO ANUAL DE SESIONES SEGUNDA LEGISLATURA 2024-2025

ACTA DÉCIMA OCTAVA SESIÓN ORDINARIA DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

Resumen de acuerdos:

Aprobación del acta de la Décima Séptima Sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, realizada el martes 29 de abril de 2025, y aprobada con la dispensa del trámite de su lectura.

Aprobado por unanimidad (18)

ORDEN DEL DÍA

- Presentación del señor SEGUNDO CECILIO ACHO MEGO Presidente Ejecutivo de EsSalud, Señor AURELIO ARTURO ORELLANA VICUÑA Gerente de la Red Prestacional Rebagliati (e) OFICIO N°03036-2024- 2025/CSP/CR

El presidente Ejecutivo de EsSalud, solicitó reprogramación para otra fecha.

- Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley 06921/2023-CR, Ley Nacional de Equinoterapia.

Aprobado por unanimidad

- Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley 10880/2024-CR, Ley de protección de niños y adolescentes en entornos digitales.

No se debatió para solicitar opiniones a diversas instituciones

- Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley 08352/2023-CR, Ley que declara de interés público y necesidad nacional la creación, implementación y promoción del programa integral de prevención y control cardiovascular a nivel nacional.

Aprobado por unanimidad



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- 6.5. Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley 07600/2023-CR, Ley que declara de necesidad pública y preferente interés nacional, social y económico la creación de la unidad ejecutora Hospital Santiago Apostol del distrito de Bagua Grande, provincia de Utcubamba, departamento de Amazonas.

Aprobado por mayoría

- 6.6. Sustentación del señor congresista GUIDO BELLIDO UGARTE, PL 10765/2024-CR, Ley que deroga la Ley 29124, Ley que establece la cogestión y participación ciudadana para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del ministerio de salud y de las regiones. de su autoría.

SUSTENTÓ

- 6.7. Sustentación del señor congresista JHAEC DARWIN ESPINOZA VARGAS, PL 06413/2023-CR, Ley que asegura el tratamiento psicológico y psiquiátrico en favor de la salud mental de los peruanos. de su autoría.

SUSTENTÓ

- 6.8. Sustentación del señor congresista JHAEC DARWIN ESPINOZA VARGAS, PL 07577/2023-CR, Ley que promueve la obligatoriedad de la unificación de las historias clínicas electrónicas en el Sistema Nacional de Salud Peruano. de su autoría.

SUSTENTÓ

Presidente:

Buenos días señores congresistas:

En Lima, siendo las 11. horas, con 38 minutos, del martes 06 de mayo de 2025, y encontrándonos en sesión semipresencial en la Sala 1 "Carlos Torres y Torres Lara". Edificio Víctor Raúl Haya de la Torre y virtual a través del programa Microsoft TEAMS, se procederá a verificar el quórum.

Señor secretario técnico, pase lista:

con la presencia de los congresistas, Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Ballesteros Nelcy Lidia, Paredes Piqué Susel Ana María, Bustamante Donayre Ernesto, Huamán Coronado Raúl , Arriola Tueros José Alberto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, López Morales Jeny Luz, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Varas Meléndez Elías Marcial, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Zegarra Saboya Ana Zadith **(18)**

Licencia. Infantes Castañeda Mery Eliana, Portero López Hilda Marleny, Sánchez Palomino Roberto Helbert. **(3)**

Presidente:

Contando con el quórum de reglamento, damos inicio a la Décima Octava Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población con **18** miembros titulares Licencia **(3)**

Presidente:

Aprobación de las Actas.

Aprobación del acta de la Décima Séptima Sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, realizada el martes 29 de abril de 2025, y aprobada con la dispensa del trámite de su lectura.

(Aprobado por Unanimidad **18 votos** a favor, en contra cero y en abstención cero)

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

Despacho

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

Pasamos a la estación de informes:

INFORMES

PRESIDENTE.

Se ha recibido el OFICIO N° 710 -2024-2025/JAMM-CR, del Congresista **JORGE MARTICORENA MENDOZA**, quien solicita se decrete a la Comisión de Salud y Población el Proyecto de Ley 10711/2024-CR, Ley que crea la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios – APEMED como Organismo Público Técnico Especializado, el cual ha sido decretado a las comisiones de Descentralización, Regionalización, Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado y Presupuesto y Cuenta General de la República.

En ese sentido, considerando que, el tema se encuentra relacionado a una materia de salud. Solicito se pase a orden del día y se pueda votar para solicitar sea decretado a la Comisión de Salud y Población, como tercera comisión de estudio y dictamen.

//PAUSA//

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

Se ha recibido el oficio N° 710 del año 2024 del congresista Jorge Marticorena Mendoza que solicita que se declare a la comisión de salud y población el proyecto de ley 10711 del año 2024 Ley que crea la autoridad nacional de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios – APEMED como organismo público técnico especializado en cual a sido decretado en la comisiones descentralización y modernización y gestión del estado y



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

presupuesto y cuentas generales de la república en ese sentido consideramos que el tema se encuentra relacionado a una materia de salud y solicito que se pase a la estación orden del día y se pueda votar para solicitar que sea decretado a la comisión de salud y población como tercera comisión de estudio y dictamen en esta estación algún congresista desea intervenir para informar puede solicitar el uso de la palabra de manera presencial o a través de la plataforma Microsoft Teams.

Congresista Heidy Juárez Calle

Gracias presidente por su intermedio saludar a los colegas congresista de manera presencial y manera virtual presidente para informar de que en mi región en la región Piura el Ministro el señor César Vázquez se comprometió en impulsar cuatro proyectos de inversión que los estaba realizando PRONIS que es el centro Neotológico el centro de en pachas no el centro de las lomas que le iba a inyectar presupuesto y el de tejedor es que es una zona muy abandonada de la provincia de Piura o muy alejada perdón para informar, presidente, que el día de hoy se iba a inaugurar el centro de neonatología, pero se ha suspendido. Esta eh quisiera por su intermedio que se envíe un documento y que se concreté a través de la comisión de salud que estos cuatro establecimientos tengan ya la culminación del proyecto presidente, porque en los diferentes presentaciones que se han tenido no solamente de mi parte, sino de las autoridades distritales, los alcaldes han estado presentes en PRONIS, les han siempre les han extendido la fecha de la culminación de los proyectos de inversión pública y hasta la fecha, esto no tienen un término total eso me preocupa. Por eso estoy informando la comisión porque, eh, los compromisos no se están cumpliendo tal cual se establecieron. Y eso es alarmante, ya que estamos en una situación bastante complicada, La gente está cansada porque piensan que nosotros somos los mentirosos y no es así. Es el ejecutivo el que no está cumpliendo con su palabra por otro lado, presidente, vuelvo a reiterar la preocupación del tema del abastecimiento de suero. Quisiera que con forma contundente, precisa e idónea nos asegure, ya que nosotros, en dos de cualquier pandemia o cualquier actividad, de situación crítica, porque se están acercando las lluvias y uno de los temores que tenemos es el dengue. que está siempre ahí. Entonces queremos



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

que nos aseguren o nos den la certeza de que efectivamente vamos a tener el abastecimiento total en la región Piura en mi caso, porque soy representante de la región y del país que no vamos a tener des abastecimiento en el tema de los sueros. Es todo lo que tengo que informar al ámbito de salud. Gracias al presidente.

Presidente Luis Raúl Picón quedo

Muchísimas gracias estimada congresista, agradecería que nos haga llegar un documento mencionando los proyectos que usted ha informado alguna otra participación, la congresista Susel paredes adelante Por favor.

Congresista Susel Paredes Pique

Muchas gracias señor presidente saludar a mis colegas quisiera informar que vengo presidiendo múltiples quejas de parte de persona viviendo con VIH Porque según la norma técnica los medicamentos antirretrovirales se deben entregar cada tres meses. Sin embargo, se están entregando cada 15 Por qué han preferido hacer la entrega cada 15 días, pero deben entregarle cada tres meses Entonces, esto es una dificultad porque tienen que ir a recoger el remedio. A veces ustedes saben que el VIH es una enfermedad estigmatizante Entonces la gente no va al centro de salud en todo eso. Esto se tiene cada tres meses. Esto está pasando con los medicamentos. Abacavir y Lamivudine que son un esquema El otro es Lopinavir Ritonavir y el tercer grupo es. Tenofovir, Lamivudina y Dolutegravir. Esto ya lo he solicitado al MINSA y a EsSalud. Pero el problema es que parece que el proveedor de CENARES no tiene el medicamento. Mi queja no es contra el programa de VIH, porque ellos están no depende de ellos el stock, sino depende de CENARES y que ellos lo entreguen entonces, traslado esta preocupación lo voy a hacer por escrito señor presidente, para que la comisión lo entregue, porque aquí cuál es el riesgo es que si después van a esos 15 días, no hay el remedio. Van a quemar un esquema. y al quemar esquema que me van a pasar a una nueva etapa, y eso puede ser muy perjudicial, porque este es una enfermedad que, si bien ya no es mortal, sino es una enfermedad, digamos crónica que tiene tratamiento, pero los tratamientos también queman etapas. Entonces esto puede ser muy peligroso para las personas que viven con VIH. Así es que, señor presidente, Enfatizando



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

nuevamente que el tema es de logística y de stock de CENARES no del programa de VIH. Gracias al señor presidente.

Presidente Luis Raúl Picón quedo

Muchísimas gracias estimada congresista quisiera de toda manera nos haga llegar un documento sí respecto al mismo algún otro uniforme.

Congresista José Alberto Arriola Tueros

Presidente

Presidente Luis Raúl Picón quedo

Adelante congresista

Congresista José Alberto Arriola Tueros

Presidente Luis Raúl Picón quedo

Congresista José Alberto Arriola Tueros

Presidente. El día 10 abril ingresó a la comisión de salud el proyecto de ley 10792 Incluso con usted, conversé sobre el tema del nombramiento del 100% CAS regular ese proyecto ley ingresó tanto a la comisión de salud como la comisión de presupuesto en la comisión de presupuesto, que el día-15 se solicitó a SEVIR a MINSA y al MEF opinión al respecto, como hacerle suceder. Pero en la comisión de salud, presidente, hasta la fecha no han hecho solicitud de pedido a las resistencias correspondientes yo le pediría, por favor, que dirija a sus asesores o que maneja esto que sean, pues, este diligentes porque del 10 de abril hasta la fecha que estamos 6 de mayo hasta ahora la comisión no ha solicitado. La opinión técnica como corresponde a las distancias con usted conversé y dijimos que este tema de fecha social y donde también está incluido los temas de los EX COVID, etcétera, etcétera, de debía entender, pues, cierta diligencia para después presionar tanto al MINSA como el Ministerio Economía y finanzas así es que le pido que, por favor, tome cartas en el asunto. Ahora que esto se pueda. Pues este ir este corrigiendo hoy en estos transcurso de los días. Nada más. Presidente. Muy amable. Gracias.

Presidente Luis Raúl Picón quedo

Muchísimas gracias estimado congresista Efectivamente vamos a priorizar el pedido suyo. Alguna otra participación algún otro uniforme.



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

PRESIDENTE:

No habiendo otros informes, 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 María Los Milagros Jackeline Jauregui Martinez De Aguayo
presidente, pido la palabra

Presidente Luis Raúl Picón quedo

Congresista Milagros Jauregui adelante, por favor.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martinez De Aguayo

Muchísimas gracias. Señor presidente. Señor presidente, han pasado tres semanas desde que estuvo aquí el director del instituto nacional materno perinatal, quien no respondió los cuestionamientos que realicé por la irregular aprobación de protocolo de aborto terapéutico en su institución, el mismo que vulnera la constitución, el artículo 120 del código penal y el protocolo nacional estandarizado de abortos terapéuticos aprobado mediante la resolución ministerial 486-2014-MINSA. Habiendo transcurrido este tiempo sin que se le haya vuelto a convocar como se acordó en dicha ocasión Solicito que invite a la próxima cesión de la comisión al ministro de salud Cesar Vázquez y también al director del instituto nacional materno perinatal Félix Ayala para que informen sobre las medidas que tomarán para corregir la irregularidad. Emisión de la guía del procedimiento de abortos terapéuticos del instituto nacional materno perinatal aprobada mediante la inconstitucional e ilegal resolución directoral del número 100-2024-INP/MINSA deseo recordar a mis colegas que contamos con varios elementos que nos permiten tener la-certeza de que la guía de materno perinatal es irregular. Contamos con el ejemplo con el informe Número 006-2024-INP del ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables que señala expresamente que cualquier modificación sobre el tema de aborto terapéutico por violación debe realizarse mediante modificación de nivel legislativo y no por normas infra legales. Asimismo, contamos con el segundo informe número 00626-2023-MINSA del ministerio de salud, en el cual señala que no es política del sector el



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

promover abortos terapéuticos por causal de violación de menores de edad. También contamos con un tercer informe número 099-2025-JUS/ del ministerio de justicia y derechos humanos que señala. Que la guía de aborto terapéutico del instituto nacional materno perinatal no es coherente con la guía nacional con normas legales y constitucionales. Finalmente, también tenemos la declaración del representante de la dirección de salud sexual y reproductiva del ministerio, salud, quien reconoció que las normas nacionales como la región, la resolución ministerial 406-2014-MINSA que aprobó la guía te la guía técnica nacional estandarizada de aborto terapéutico están por encima de cualquier otra normativa interna de cada institución, como la irregular la guía de la institución nacional materno perinatal. En este contexto, señor presidente, contando con diversos elementos de distintos sectores que dan cuenta de la irregularidad de la resolución Directoral 100-2024-INMP/MINSA que aprobó la guía de procedimiento de abortos terapéuticos del instituto nacional materno perinatal. Consideramos importante que el ministro de salud y el director del instituto materno perinatal. Aclare por qué sigue vigente una norma abiertamente inconstitucional e ilegal las acciones que tomarán con las responsabilidades de la aprobación de esta guía y las medidas que tomarán para que estos hechos totalmente irregulares no vuelvan a repetirse en nuestra nación. Muchísimas gracias, señor presidente.

Presidente Luis Raúl Picón quedo

Muchísimas gracias estimada congresista de todas maneras nos haga llegar un documento respecto al mismo para proceder a la citación del ministro de salud y el director del instituto materno perinatal.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo

Muy bien, presidente, gracias.

Presidente Luis Raúl Picón quedo

La congresista Susel Paredes adelante, por favor.

Congresista Susel Paredes Pique

Sí. Señor presidente, este es un tema muy complejo. yo he recibido dramáticas trágicas noticias de niñas violadas por sus padres a los 9 años, 10 años, y hay una que está en coma. Porque la han obligado a continuar con el embarazo. Esta



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

situación es, además de inhumana irregular completamente. Cómo le van a obligar a tener a continuar con un embarazo producido por una violación sexual de su propio progenitor eso se llama incesto con violencia. Yo presentaba. Señor presidente, un proyecto de ley que seguro estará en justicia para que no se penalice el aborto por violación incestuosa el problema que estamos viviendo en el Perú es que la mayoría de las violaciones sexuales de menores de edad se producen el entorno familiar. Por los padres, los hermanos, los compadres, los vecinos y son a niñas menores de 14 años a una niña de 10 años la van a obligar a continuar con un embarazo. Un candidato a la presidencia en la gestión en las últimas elecciones dijo que cuál era el problema la ponían a la niña en un hotel de cinco estrellas la ponían en su piscina y que terminara el embarazo. No más la niñita de verdad. Yo creo que aquí hay que tener claridad estas normas, lo que apuntan en mi opinión, y yo respeto las opiniones de mis colegas y de la colega aguayo, por supuesto, pero estamos pensando desde lugares diferentes pensando en el dolor y el sufrimiento de las personas y especial las niñas, porque las que gestan son solo las niñas, los niños no gestan y son las niñas menores de 14 años las que, eh, sufren por la exigencia de que continúe el embarazo y no se interrumpa así. Se ponga en riesgo la vida de esa niña gestante, hasta dónde va a llegar la inhumanidad entonces, es muy importante que tengamos en cuenta estas situaciones porque parece que estuviéramos hablando en general sobre la nada y no estamos hablando de pequeñas menores de edad violentadas en el entorno familiar, porque eso las cifras lo indican. A las niñas no las violan en la avenida en el parque, las violan en el entorno familiar entonces, a una niña de nueve años la vas a exigir que continúen con el embarazo, siendo que esto puede provocar una destrucción de su plan de vida. Ese cuerpecito de 10 años no está preparado para gestar su preparación psico psicológica tampoco está preparada para gestar. Es una niña Entonces yo este, por supuesto que entiendo las posiciones diferentes. Esta es una democracia, pero yo tengo la obligación también de levantar la voz respecto de este caso, que hay una niña en coma porque se le ha obligado a continuar con el embarazo de una niña de 10 años. Y si nosotros vamos a la selva, esto ya supera unos límites qué cosa, qué cosa pasaría entonces el señor presidente Yo solo dejo esta reflexión para pensar en



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

los límites de lo humano, de lo lógico y porque, además, el concepto de salud es el bienestar general de la persona, no el sufrimiento y el castigo de las personas, la medicina, la química, la ciencia y el derecho evolucionan para que la gente sea feliz, no para que sufra entonces, en ese sentido, se debiera de enfrentar estos temas. Señor presidente, ese es mi reflexión sobre el tema.

Congresista María Los Milagros Jackeline Jauregui Martínez De Aguayo

Pido la palabra. Señor presidente, solamente en la línea de nuestra congresista y la compañera de esta comisión quiero decirle informarle también que el aborto terapéutico considera cuando la vida de la niña, eh, corre peligro hacer el aborto, eh, terapéutico. Por eso está dentro de esta norma que ya rige, pero también informarle que es, ah, eso es un debate legal. Eso es. Estamos hablando de leyes que ya están establecidas y las leyes y la justicia, pues se tiene que cumplir. Porque no se puede permitir que los hospitales hagan, eh, guías que vayan en contra de las leyes establecidas entonces, eso es un asunto legal. Este entendemos la reflexión que ha hecho la congresista Susel y esto ya está considerado en nuestra ley del aborto terapéutico. Eso ya está considerado. Si la vida de la niña corre peligro, se le hace el aborto. Así que creo que la el pedido que le he hecho para que venga el ministro y para que venga el director va más por un marco legal.

Presidente Luis Raúl Picón quedo

Muchísimas Gracias Susel.

Congresista Susel Paredes Pique

Brevemente solamente para decir dónde se ha producido este caso en Pucallpa se negó el aborto terapéutico a una niña de 13 años que venía haciendo violada desde los 9 años. Está en UCI, en coma por preeclampsia. Si las leyes no consideran esto, no sería. Que esta comisión debiera corregir los errores de la ley para que las niñas no sufran

Presidente Luis Raúl Picón quedo

Muchísimas gracias. Alguna otra participación, Algún otro pedido Congresista Heydi Juárez. Adelante.

Congresista Heidy Juárez Calle



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Presidente, yo felicito realmente a la comisión por tener en orden del día la presencia del presidente de EsSalud. Es lamentable decirles que, en mi región, por más esfuerzos que se están haciendo, porque eso es la idea, eh, estamos trabajando con la directora y con la administradora de salud tanto del hospital cayetano hasta el día de hoy no se solucionan en su totalidad los problemas. Es lamentable decir que hay un listado de pacientes que están esperando ser operados de rodilla de cadera y que hasta la fecha no se le da solución y no están esperando. Recién están esperando de años anteriores. Que solamente los tienen con calmantes me he entrevistado con algunos ciudadanos y me dicen que ya están cansados de los calmantes porque eso les está perjudicando ya no solamente la rodilla, la cadera, sino también otros órganos de su cuerpo. El estómago, por ejemplo, y así puedo dar un sinnúmero de ejemplos. El otro aspecto que es indignante que lo ha visto por medios de comunicación, es el círculo cerrado que existe en el sector Público y qué eh, osadía, por así decirlo, de entregar contrataciones solamente a un grupo cerrado. Y no solamente lo vemos en EsSalud menciona que solamente un grupo de familia es la beneficiada con el tema de seguridad en el MIS un grupo de empresarios son los beneficiados en repartir, eh, alimentos yo he estado en Cito presidente, viendo los almacenes, hoy día vamos a tener a las tres de la tarde a la ministra y esperemos que nos dé que su que quede respuesta a todas las Calamidades que existen en nuestras regiones, porque ahorita, por ejemplo, no se ha perjudicado los eh proveedores de pro de alimentos, no sino a los colegios, porque se les ha entregado el producto y ahí lo tienen, lo mira nada más, pero no lo toca no pueden moverlo porque el contrato así lo establece y, entre otras cosas más. Volviendo al tema de salud, presidente. Es indignante. Tengo en mi región y yo estoy hablando de la región Piura yo sé que mis colegas representan además regiones y definitivamente estoy segurísima que todos estos temas también se reflejan en otras regiones tengo pacientes con cáncer. Y ya ahorita ya la verdad que el primer día me afectó muchísimo, pero ahora ya qué puedo hacer No, yo digo por más que quiero ayudarlos por más que quiero, eh, tener esa facilidad de hablar con el presidente de salud, pacientes oncológicos que les han dado su cita, ya tienen el resulta ya tienen por otros anterior que ir a



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

médicos particulares para que les puedan dar el resultado y sabe Ellos ya tienen el diagnóstico de que tienen cáncer y sus citas se las han dado para agosto. Presidente, imagínese cuántos meses sin un tratamiento médico, la indolencia por parte de salud es total. Presidente, quiero hacer un pedido en este aspecto y espero que el presidente de EsSalud esté hoy día y nos dé o nos rinda cuentas de sus aspectos. Por qué las citas son alejadas y por qué no se atienden de manera rápida y idónea y adecuada a los asegurados y ojo que son personas como ellos siempre dicen pagan un derecho para hacer atendidos. No es que están dándoles gratis el servicio, por otro lado, presidente, es doloroso porque nosotros en la región Piura, no contamos con un hospital de alta complejidad y los problemas graves que tenemos que tratarlos en la región, los tenemos que trasladar a la capital. Y acá en la capital, tenemos que mendigar. Así es la palabra, mendigar una cama, mendigar atención médica, mendigar para que nos den prioridad y nos puedan ayudar en trasladar a pacientes que necesitan con carácter de urgencia, ser atendidos quiero acá. Y lo voy a decir con nombre, presidente, porque me han autorizado los pacientes a que den sus nombres para que tomen nota los que están ahorita en el CIS en el seguro integral de salud. Tengo la paciente, Jennifer Lazo Jabo, una ciudadana que tiene 2 hijos joven 30 años y que se sospecha porque no estamos con la certeza o la seguridad porque no hay no hay presidente, imagínese que vergüenza. No hay para realizarle una biopsia percutánea en la región Piura. Así de graves estamos y tiene que ser trasladada a la capital, pero no es así. Nos han dicho que primero se tiene que ir a Chiclayo y de Chiclayo. Tiene que trasladarse a Lima, o sea todo ese camino con una paciente que está con dolor que solamente se le da calmantes y que, eh, vive en una zona. yo considero alejada que es Sullana no en la urbe, sino en la zona periférica. Presidente, este caso lo tengo. Bueno, no me han puesto acá a mi equipo de trabajo. No me ha puesto la fecha Me no más. Recuerdo, lo tengo un mes que, insisto, insisto, insisto, para traer a este paciente, miren cuánto tiempo está pasando y no está atendida de manera idónea y adecuada con los medicamentos que corresponden. Tengo un joven Christofer Mena Espinosa que ya le dieron de alta en el hospital Santa Rosa. El joven fue víctima de la inseguridad ciudadana. Una bala perdida le impactó en la columna vertebral. No



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

tiene movilidad ni de breza ni de piernas Se está llenando de caras y sabe cuántos años tiene 26 años. Su proyecto de vida ha sido totalmente frustrado y me duelen el alma porque yo también he tenido la lesión que él tiene, que es traumatismo vertebral medular. A mí me dieron las condiciones y yo agradezco infinitamente a mi familia que me dio las condiciones, pero a él no le dan ni el estado o las condiciones, y está postrado en una cama y está con toda la esperanza de que lo traiga acá la capital y sabe que ella ha dicho presidente Las con las interconsultas. Esas famosas interconsultas le han dicho que no, que no hay necesidad de traerlo a la capital que acá le van a dar el mismo diagnóstico que en la región Piura y eso me parece un atropello total, presidente, porque cuando uno yo lo digo, porque tengo conocimiento de causa, cuando uno un médico lo ve, lo observa Puede ver esperanzas. En el tratamiento de este joven presidente, hasta el día de hoy no ha sido atendido como corresponde las interconsultas en este caso no ayuda, al igual que la señora Jennifer, no ayuda al presidente y realmente quiero por su intermedio presidente. Pedir al ministro de salud. que tenga un poco de indolencia en este caso y nos puede ayudar a trasladar a Christofer Mena Espinosa a la capital y que sean los médicos especialistas que lo revise en mi caso, dijeron que no había ninguna posibilidad de vida Heydi Juárez se iba a morir en el 2016 se iba a morir en Chiclayo y me trajeron a la capital. Y miren, señores, cómo estoy No movía los brazos, no movía las piernas. Me pusieron un Leloves una cosa fija acá en mi cuerpo y me dijeron que no había ninguna esperanza y estaba esperando que me dé un paro respiratorio. Esas fueron las respuestas que le dieron a mi madre en Chiclayo, pero a mi familia incansablemente agotaron todo económicamente, pero me trajeron a la capital y miren ahora. Congresista de la república. Entonces puedo dar fe que, si nosotros traemos a Cristhofer Mena Espinosa la capital y lo ven todos los médicos de una junta de médicos y por interconsulta nada más, sino que lo traigan presidente, también tengo el caso de Ítalo José Gusquiza un niño es un niño presidente, y me duele en el alma decirlo. Necesita ser evaluado en Lima. Sabe cuántos meses tiene y haciendo esta petición Seis meses presidente. Seis meses, y tengo el caso también de María Agustina Masías tiene 20 años diagnóstico Leucemia aguda necesita ser atendida en el INEN y hasta la fecha



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

no tiene respuesta presidente, no tiene respuesta. También tenemos el caso de Chanta navarro, que es una paciente de 22 años que procede Huancabamba. Tiene quemado el 36% de su cuerpo y está solicitando ser trasladada también a la capital Bayona de chere rosa diagnóstico Hidrocefalia necesita también ser trasladada a la capital Alex leonardo Varona Ruiz acá menciona mala praxis. Y así yo puedo dar un sinnúmero presidente de nombres que realmente. Es para nosotros es que me ha autorizado los pacientes. Me han autorizado dar nombres porque, lamentablemente, hasta la fecha no les dan atención médica. Presidente, por favor,

Presidente Luis Raúl Picón quedo

Por favor si me hiciera llegar los documentos por escrito.

Congresista Heidy Juárez Calle

Gracias, presidente Se lo agradezco infinitamente y efectivamente, y espero que la comisión ahora sí se imponga y estos ciudadanos. Que necesitan ser atendidos con carácter de urgencia. Tengan la atención que corresponde. Gracias al presidente.

Presidente Luis Raúl Picón quedo

Muchas gracias estimada congresista, la palabra al congresista Elías Varas Meléndez adelante por favor.

Congresista Elías Varas Meléndez

Gracias Presidente saludar a todos los colegas congresistas presidente justo estaba en la etapa quería informar y hacer pedidos mire presidente lo siguiente lamentablemente el tema de la salud es tan crítico presidente a la fecha que nosotros este vemos en mi región Áncash en la semana de representación he podido yo presidente hacer la fiscalización a uno de nuestros hospitales emblemáticos en nuestra región Áncash en la parte de la sierra en la capital de mi región Áncash en Huaraz me estoy refiriendo al hospital Víctor ramos Guardia presidente podido ir es un hospital antiguo Realmente donde ya las condiciones están tan deplorables. El servicio de cocina que no garantizan un servicio saludable o con medida de salubridad adecuadas ya han sido observados las marmitas las ollas donde se cocina realmente un espacio muy reducido, un espacio antihigiénico y anti técnico. Así mismo el servicio de lavandería de este



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Hospital Víctor Ramos Guardia. Así como el servicio de archivos, presidente, donde se está la parte de estadística y de los eh archivadores de historias clínicas. Realmente el presidente es una cosa muy reducida y hay personal ahí que se le está agrediendo al tema de su salud al mismo usuario interno que es el personal que alcanza las historias clínicas y eso presidente. Lamentablemente, no tenemos un ministerio de salud con la capacidad de ser un órgano rector. Si bien es cierto por un tema de competencia, se ha transferido a los gobiernos regionales, Pero para eso existen los niveles de coordinación como ente rector al ministerio de salud, tanto con su par, que es el director regional de salud de Áncash. No podemos continuar así con solamente decir bueno, a mí, las leyes me dan la competencia solamente para dirigir lima y el callao y no la región Áncash no es así presidente esto es total es un desgobierno que está pasando en nuestro país. Mire, presidente. Asimismo, otro hospital emblemático en mi región Áncash, que es de la parte coste del Hospital La Caleta, este hospital la Caleta ahorita en estos me momento los médicos se encuentran los el cuerpo médico en haciendo un paro de protesta. Y por qué tan paralizando justo porque el funcionario designado como director no guarda las competencias técnicas que la ley SERVIR exige y en segundo lugar, se les maltrata por parte de la dirección regional de salud donde se les pide que haga alternas porque no hay concursos a la fecha para estos cargos de directores y por lo tanto, son burladas las propuestas. Entonces así estamos viviendo el tema de la salud, un desgobierno donde las redes de salud en mi región Áncash tampoco tienen la capacidad para poder administrar efectivamente y óptimamente a los establecimientos de salud que hacen la labor primaria preventiva primaria. Lamentablemente, los establecimientos también están en pésimas condiciones, como es el caso de Garatea que es un establecimiento de salud en mi región de primer nivel. Que está alojado en el distrito nuevo Chimbote, pero que, si usted lo visitara presidente, es un hospital. Es un establecimiento de salud donde trabajan. Se tiene todo el equipo técnico, pero lo que le falte es infraestructura, porque el triaje y la sala de espera están en la calle. Tan fuera del establecimiento de salud realmente presidente, yo también debo de quejarme acá la poca capacidad o la poca visión que tiene el ministerio



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

de salud con el tema de lo que es el sistema de referencias y contra referencias hasta la fecha. No se fortalecen los establecimientos en sus tres niveles en cada región donde debería tener un primer nivel fortalecido compuestos y centros de salud realmente acordes. Eh a las necesidades de la población. Asimismo, presidente, también tenemos el segundo nivel prácticamente colapsado en mi región Áncash y no hay tercer nivel. No hay hospitales de categoría tres. Por lo tanto, no se preocupe el ministerio de salud. No se preocupe el gobierno regional de Áncash, liderado por el señor Koki Noriega, que abandonaba totalmente su cargo en mi región Áncash así mismo. Tenemos prácticamente cuando se refiere a un paciente, es una necesidad pública. Nosotros pedimos al ministerio de salud. Yo entiendo ya en las capacidades de los hospitales de lima. Ya rebasaron su capacidad límite. Pero lamentablemente, nuestro sistema de salud no ha generado todavía el tema del fortalecimiento de manera descentralizada, y esas son las consecuencias porque pareciera que acá una insensibilidad y el que están prácticamente sufriendo son los diarios que acuden a estos establecimientos de salud del ministerio de salud, y que hablar de EsSalud presidente que hablar del hermano asegurado. El hermano asegurado que día a día parece en los pasillos de los hospitales de salud o en su defecto, agarrado un teléfono pidiendo citas que le suelen dar después de dos meses y cuando ya todo ya está ocupado. Entonces ese nivel de insatisfacción por el tema de los servicios de salud en nuestro país. Presidente ahí la necesidad que el sistema se tiene que reestructurar. Hay la necesidad que el ministerio de salud con órgano rector con su ministro y ha debería de encabezar toda una propuesta porque no se puede trabajar o no se puede brindar salud de esta manera, como está estructurado el sistema. Por ello, presidente, desde que el llamado eh y el pedido no, que el dónde la comisión debería pedir, al menos en mi la intervención por parte del ministerio de salud al gobierno regional de Áncash y su dirección regional de salud, ya que estos problemas que estoy tocando son de cada día. Presidente, las redes de salud son denunciadas contraloría pasa Informe de observación. No se levantan los informes, las recomendaciones, entonces este es un total de gobierno. Por eso, presidente, yo desde acá debo comunicar que es lamentable la situación de la salud que vive nuestros hermanos peruanos. Por



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

ello, este se hace la necesidad de una reestructuración de una reforma del sistema de salud y realmente poner los indicadores de evaluación que corresponden con un enfoque de satisfacción al usuario que nuestro paciente y asegurado. Muchas gracias, presidente.

Presidente Luis Raúl Picón quedo

Muchísimas gracias estimado congresista Algún otro pedido, Alguna otra participación No viendo más pedidos. Pasamos a la siguiente estación. Orden del día

Presidente.

Pasamos a la orden del día

Primer punto:

Presentación del señor **SEGUNDO CECILIO ACHO MEGO**

Presidente Ejecutivo de EsSalud.

Señor AURELIO ARTURO ORELLANA VICUÑA

Gerente de la Red Prestacional Rebagliati (e)

Presidente:

Señores congresistas el presidente ejecutivo envió el oficio

Secretario técnico de lectura por favor.

Se suspende la sesión por breve término.

Oficio 000234-SG-ESSALUD-2025

Lima 05-05-2025

Señor congresista

LUIS RAÚL PICÓN QUEDO

Presidente Comisión de Salud y Población

Congreso de la República del Perú Presente. –

Referencia: OFICIO N° 03036-2024-2025/CSP/CR

De mi consideración:

Por el presente, le expreso un cordial saludo y me dirijo a usted por especial encargo del Dr. Segundo Cecilio Acho Mego, Presidente Ejecutivo de EsSalud, en



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

*"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

atención a la invitación a participar a la Décima Octava Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, a desarrollarse el 06 de mayo de 2025, a horas 11:30am. Sala 1 "Carlos Torres y Torres Lara", Edificio Víctor Raúl Haya de la Torre.

Al respecto, agradecemos la invitación cursada, no obstante, hacemos de su conocimiento que, el Presidente Ejecutivo cuenta con compromisos previamente agendados para la fecha señalada; por lo que no será posible asistir al evento en la fecha indicada.

Sin perjuicio de lo expuesto anteriormente, y con el mayor respeto, nos permitimos proponer a su distinguido Despacho considerar la posibilidad de reprogramar la citada.

invitación a la sesión de la comisión que usted dignamente preside, para el día 20 de mayo del presente año, en el horario que usted estime conveniente.

Sin otro particular por el momento, aprovecho la ocasión para reiterarle las expresiones de mi más alta consideración y aprecio personal, quedando a su disposición para cualquier información adicional que estime necesaria. Atentamente,

Documento Firmado Digitalmente

ANTONIO SIGIFREDO DEL CASTILLO MIRANDA

Secretario General ESSALUD

Presidente, tiene la palabra

Congresista Heidy Juárez Calle

Presidente, esto demuestra la incapacidad porque cuando uno asume la responsabilidad de una dirección, tiene que estar preparado para todo. Así lo convoquen con dos, tres horas de anticipación. Tiene que venir y dar la cara. Esto me parece un insulto total a la comisión de salud porque EsSalud tiene muchas deficiencias, pero miren ahorita y toda había han puesto día y hora poco más y pone en lugar no es así, presidente Creo que usted se tiene que hacer respetar como presidente, pasar la comisión de fiscalización. Gracias,



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

presidente.

Presidente Luis Raúl Picón quedo

Alguna otra intervención Susel

Congresista Susel Paredes Pique

Si presidente justamente para decir este. Que no puede ser. Así que él venga y diga cuando quiere venir, o sea, si no puede venir hoy, tiene que venir al próximo martes, yo solicito que se le convoque para el próximo martes.

Presidente Luis Raúl Picón quedo

Alguna otra intervención a otra participación efectivamente, creemos que como comisión vamos a citarlo para el próximo martes. En la sesión ordinaria que tenemos. No, él no puede poner fecha en el poner día a hora lugar. Entonces, como comisión, vamos a y con el apoyo unánime de los presentes, se le va a solicitar para el próximo martes en la sesión ordinaria. Martes 13, sí, efectivamente, martes 13, de mayo, queda presidente 13.

Congresista Nelcy Lidia Heidinger Ballesteros

la palabra un ratito, por favor. Un ratito. La palabra, señor presidente, por su intermedio. Sí, estuve consultando la respecto a la visita del presidente de EsSalud y me dicen que recién ayer le cursaron el oficio de invitación. Quisiera confirmar si eso es cierto al secretario, si podría por su intermedio, el secretario técnico confirmar si ayer, si le enviaron la solicitud el día Lunes perdón si ayer. Eh, porque de ser así, me parecería por parte de la comisión una falta de respeto, mandar una solicitud con un día de anticipación. Entonces este, si bien es cierto, todos somos autoridades, tenemos una agenda que cumplir, Me gustaría, por favor, si podrían confirmarme esa información.

Primer punto:

Votación:

Proyecto de Ley 10711/2024-CR, Ley que crea la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios – APEMED como Organismo Público Técnico Especializado. (AUTOR CONG MARTICORENA)



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Presidente, se va a votar para que se solicite a la presidencia del congreso para que sea decretado a la comisión de salud y población y pueda ser dictaminado **Secretario Técnico lleve a votación.**

con la presencia de los congresistas, Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Paredes Piqué Susel Ana María, Bustamante Donayre Ernesto, Huamán Coronado Raúl , Arriola Tueros José Alberto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, López Morales Jeny Luz, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Varas Meléndez Elías Marcial, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Zegarra Saboya Ana Zadith (17)

Presidente

Segundo punto:

Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley **6921/2023-CR**, Que propone la Ley Nacional de Equinoterapia

Secretario técnico de lectura el Predictamen:

Señor presidente:

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

Proyecto	Grupo Parlamentario	Proponente	Sumilla
6921/2023-CR	Alianza para el Progreso	NELCY HEIDINGER BALLESTEROS	Propone crear la Ley Para la Práctica de la Equinoterapia, a fin de regular su implementación y desarrollo a nivel nacional en beneficio de la salud integral de las personas, teniendo como ente rector al Ministerio de Salud

SITUACIÓN PROCESAL

El proyecto de ley 6921/2023-CR ingresó 01/02/2024, y ha sido remitido a la



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Comisión de Salud y Población como primera comisión dictaminadora y a la Comisión Agraria como segunda comisión dictaminadora.

CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA Y PROBLEMAS QUE PRETENDE RESOLVER

La fórmula legal del proyecto **6921/2023-CR** consta de 15 artículos y 2 disposiciones finales. Según la exposición de motivos, la iniciativa legislativa tiene por objeto el mejoramiento integral de la calidad de vida de las personas con discapacidad o de necesidad terapéutica especial, a través de la implementación y fortalecimiento de la práctica de equinoterapia, abarcando los aspectos cognitivos, físicos, emocionales, sociales y ocupacionales.

Asociación de Equinoterapia del Perú

Mediante la Carta S/N del 06.03.24 la Asociación de Equinoterapia del Perú emite su respuesta de opinión respecto al Proyecto **FAVORABLE**

Colegio Tecnólogo Médico del Perú.

Mediante la CARTA N° 075-CTMP-CN/2024 del 22 de febrero del 2024 el Colegio Tecnólogo Médico del Perú emite su opinión sobre el Proyecto de Ley 6921/2023-CR que propone la Ley Nacional de Equinoterapia. Al respecto sugieren que la fórmula legal quede dispuesta de la siguiente manera:
FAVORABLE

ANÁLISIS DE LAS PROPUESTAS

Planteamiento del Problema

Qué es la equinoterapia:

Según el Consejo Nacional para el Desarrollo y al Inclusión de las Personas con Discapacidad del Gobierno de México, la equinoterapia "es un tratamiento que usa los movimientos de un caballo para lograr las respuestas deseadas en una persona, en función de su discapacidad. La persona con discapacidad puede estar sentada sobre el caballo en una variedad de posiciones, aceptando pasivamente el movimiento del caballo. El caballo actúa como una base dinámica de soporte sobre la que la persona puede coordinar y controlar sus movimientos.

La equinoterapia puede incluir técnicas para ayudar a desarrollar el equilibrio y reacciones posturales.

Para asegurarse de que la persona con discapacidad esté en todo momento a salvo y cómodo, la psicóloga trabaja con otro profesional que se encarga del manejo del caballo, adaptando el ritmo y los movimientos del animal a las necesidades personales.

Equinoterapia como tratamiento socio-integrador

- La persona con discapacidad experimenta la diversión, el placer y la alegría que siente al montar a caballo, aportando de esta manera soluciones a los problemas de aprendizaje y adaptación que presentan las personas afectadas por alguna dificultad. Aumenta la motivación, estimula la afectividad, mejora la atención y concentración y estimula la sensibilidad táctil, visual, auditiva y olfativa.
- La prioridad es pasar un tiempo de ocio con el animal, enfocando la integración social y aprovechar el movimiento multidimensional del caballo con un sentido terapéutico para contrarrestar daños indirectos o secundarios.
- La equitación aprovecha la relación afectiva que se establece con el caballo para ayudar a personas con dificultades de adaptación social a superar sus conflictos y así integrarse en la sociedad.

¿Qué son las SESIONES ECUESTRES?

Estas sesiones se basan en el aprovechamiento del movimiento tridimensional del caballo por el jinete, provocándole los estímulos similares a los que realiza el cuerpo humano al caminar. Se considera que esta interacción es capaz de conseguir nuevos estímulos complementarios a las sesiones tradicionales.

Con la regulación de la equinoterapia mediante la presente ley se logrará estandarizar y profesionalizar su práctica, garantizando la seguridad y el bienestar tanto de los usuarios como de los equinos.

El establecimiento de un sistema de acreditación para terapeutas, así como un registro de centros autorizados, permite asegurar la calidad en la prestación de servicios y el cumplimiento de estándares éticos y profesionales. De igual modo, la implementación de una ley de equinoterapia en el Perú, representa un paso significativo hacia la regulación, estandarización y promoción de una terapia



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

alternativa que ha demostrado ser beneficiosa para personas con diversas necesidades terapéuticas.

ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

Costos asociados con la Ley de Equinoterapia

La presente propuesta legislativa no irroga gastos adicionales al Estado, porque el objetivo es desarrollar un marco regulatorio que estandarice la práctica de esta terapia en centros de equino-terapia, asegurando la calidad de la intervención, la participación de profesionales capacitados y la implementación de metodologías terapéuticas efectivas.

Beneficios de la Ley de Equinoterapia

Los beneficios de implementar una ley de equinoterapia son amplios y multifacéticos. Desde un punto de vista social y de salud, la equinoterapia ha demostrado ser beneficiosa para personas con una variedad de necesidades terapéuticas, incluyendo mejoras en la movilidad, coordinación, fuerza muscular y habilidades sociales.

Estos beneficios pueden llevar a una reducción de los costos a largo plazo para el sistema de salud, ya que la equinoterapia puede disminuir la necesidad de otras formas de tratamiento más costosas. Desde una perspectiva económica, la implementación de la equinoterapia podría fomentar la creación de empleo en el sector y posiblemente atraer a pacientes internacionales interesados en programas de equinoterapia, impulsando así el turismo médico. Además, el desarrollo de estas prácticas terapéuticas podría situar a Perú como un líder en el campo de las terapias alternativas y rehabilitación.

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **APROBACIÓN** del dictamen recaído en el proyecto de ley 6921/2023-CR, con el texto sustitutorio siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA REGULACIÓN DE LA PRÁCTICA DE LA EQUINOTERAPIA

Artículo único. Declaración de interés nacional



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Se declara de interés nacional la regulación de la práctica de la equinoterapia, así como su incorporación dentro de la Política Nacional Multisectorial de Salud, bajo la rectoría del Ministerio de Salud, en beneficio de la rehabilitación física y mental de las personas con algún grado de discapacidad y para que su práctica sea segura a través de instituciones prestadoras de servicios de salud (Ipress), tanto públicas como privadas.

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 06 de mayo de 2025

Presidente:

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

PRESIDENTE:

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 octava sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el 06 de mayo de 2025, se debatió y aprobó el presente dictamen, con el voto Unánime de los presentes. Votaron a favor los congresistas: Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Paredes Piqué Susel Ana María, Arriola Tueros José Alberto, Bustamante Donayre Ernesto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Huamán Coronado Raúl, Juárez Calle Heidy Lisbeth, López Morales Jeny Luz, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Varas Meléndez Elías Marcial, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Zegarra Saboya Ana Zarith.



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Presidente:

Siguiente Punto.

Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley **8352/2023-CR**, Ley que declara de interés público y necesidad nacional la creación, implementación y promoción del programa integral de prevención y control cardiovascular a nivel nacional.

Secretario técnico de lectura el Predictamen:

Señor presidente:

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

- Proyecto de Ley **08352/2023-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Podemos Perú a iniciativa del Congresista **JUAN BARTOLOMÉ BURGOS OLIVEROS**, que propone la creación, implementación y promoción del programa integral de prevención y control cardiovascular a nivel nacional.

SITUACIÓN PROCESAL

Ingreso del proyecto a la Comisión

El Proyecto de Ley **08352/2023-CR**, ingreso a la Comisión el 10 de Julio de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

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

2.1 Proyecto de Ley 08352/2023-CR

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



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- Artículo 1. Declaración de interés público.
- Artículo 2. Presentación del programa de creación, implementación y promoción.

En la exposición de motivos indica que la enfermedad cardiovascular es un término amplio para problemas con el corazón y los vasos sanguíneos, que incluye diferentes tipos como: la cardiopatía coronaria, que implica la acumulación de placa en las arterias que conducen al corazón, lo que imposibilita que el corazón reciba suficiente sangre y oxígeno; la insuficiencia cardíaca, que implica que el miocardio se vuelve rígido o débil pues no puede bombear suficiente sangre oxigenada; las arritmias, que implica dificultades con la frecuencia cardíaca o el ritmo cardíaco, pues el sistema eléctrico del corazón no funciona correctamente; las enfermedades de las válvulas cardíacas, que implica que una o más de las cuatro válvulas en el corazón no funciona correctamente y conlleva a que la sangre puede escaparse a través de la válvula en la dirección equivocada o no se abra lo suficiente y bloquee el flujo sanguíneo; la arteriopatía periférica, que implica que las arterias de las piernas y los pies se estrechan debido a la acumulación de placa, reduciendo o bloqueando el flujo sanguíneo; la presión arterial alta, que implica la elevación de la presión por encima de los márgenes y que puede originar ataque cardíaco, insuficiencia cardíaca y accidente cerebrovascular y nefropatía; accidente cerebrovascular, que implica la falta de flujo sanguíneo al cerebro debido a un coágulo de sangre que viaja a los vasos sanguíneos en el cerebro o un sangrado en el cerebro; y, la cardiopatía congénita, que implica un problema con la estructura y funcionamiento del corazón que está presente al nacer.

En nuestro país, el tratamiento para las afecciones cardiovasculares está a cargo de la Red Nacional del Corazón (RENACOR) del Ministerio de Salud, y, el Instituto Nacional Cardiovascular de ESSALUD, ambos con sedes principales en la ciudad de Lima, lo cual implica que un déficit de atención por la cantidad de pacientes que llegan desde otras partes del país, Según el jefe de cirugía



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

cardiovascular y torácica del Hospital Dos de Mayo y responsable de la Red Nacional del Corazón, no existe un programa de control ni prevención para enfermedades cardiovasculares, como si lo tienen las enfermedades de tuberculosis, dengue, VIH, COVID y cáncer, situación por demás preocupante si tenemos en cuentas las estadísticas antes citadas sobre el promedio de fallecidos productos de enfermedades cardiovasculares.

ANTECEDENTES.

Con el desarrollo acelerado de la sociedad, los cambios en el estilo de vida y el incremento de la esperanza de vida, las enfermedades cardiovasculares han pasado a ser la primera causa de muerte en el mundo siendo compleja y responde a diferentes factores de riesgo, la mayoría de ellos modificables, que se adquieren en las edades más tempranas de la vida teniendo como objetivo de este estudio es señalar y resaltar la importancia de la prevención en las enfermedades cardiovasculares a partir de una revisión sistemática.

Las enfermedades cardiovasculares están cada vez más presentes en todo el mundo. Causan una gran mortalidad, morbilidad y gasto de recursos sanitarios y económicos. La prevención de los factores de riesgo en la edad adulta y sobre todo en la infancia presenta una demostrada mejoría en la reducción de las enfermedades cardiovasculares. Los hábitos de vida cardiosaludables se adquieren en las edades más tempranas de la vida y una vez adquiridas las conductas de comportamiento, estas se transfieren a la edad adulta. Los profesionales y las Instituciones Sanitarias como no Sanitarias presentan un papel decisivo en la prevención, el abordaje y las estrategias de actuación ante esta pandemia de las enfermedades cardiovasculares.

OPINIONES E INFORMACIÓN

a) MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS (MEF)

Mediante Oficio 01982-2024-ef/10.01 de fecha 21 de agosto de 2024, remitido por el ministro el Informe 0592-2024-EF/50.04 emitido por la Dirección General de Presupuesto Público, manifiesta observaciones,



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

FACTORES DE RIESGO

a. **HIPERTENSIÓN:** Presión arterial alta.

COLESTEROL ALTO Argumentos que sustentan la propuesta

La enfermedad cardiovascular se refiere a un grupo de trastornos que afectan el corazón y los vasos sanguíneos, como: a) Enfermedad coronaria: afecta las arterias que suministran sangre al corazón; b) Accidente cerebrovascular: ocurre cuando el flujo sanguíneo al cerebro se interrumpe; c) Hipertensión: presión arterial alta que puede dañar los vasos sanguíneos y el corazón; d) Insuficiencia cardíaca: el corazón no puede bombear suficiente sangre para satisfacer las necesidades del cuerpo, y, e) Enfermedad vascular periférica: afecta los vasos sanguíneos fuera del corazón y el cerebro.

Según la OPS la enfermedad isquémica del corazón en general se refiere a las condiciones que implican el estrechamiento o bloqueo de los vasos sanguíneos, causada por daño al corazón o a los vasos sanguíneos por aterosclerosis. Una acumulación de placa grasosa que se espesa y endurece en las paredes arteriales, que puede inhibir el flujo de sangre por las arterias a órganos y tejidos y puede conducir a un ataque al corazón, dolor de pecho (angina) o derrame cerebral. Otras condiciones del corazón, como las que afectan a los músculos, las válvulas o ritmo, también se consideran formas de enfermedades del corazón.

ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La aprobación de la presente iniciativa legislativa:

- Promueve la creación e implementación de programas integrales de prevención y control de cardiovasculares.
- enfermedades Materializa el derecho fundamental a la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad, así como, a la vida y, a la salud, y a su libre desarrollo y bienestar.
- Garantiza la atención oportuna e integral de los pacientes con enfermedades cardiovasculares.



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- No genera costos económicos, pues se trata de una ley declarativa que constituye una fuente jurídica para que el Poder Ejecutivo en el ámbito de sus atribuciones pueda ejecutarla.

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 **08352/2023-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO** siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA CREACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y PROMOCIÓN DEL PROGRAMA INTEGRAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL CARDIOVASCULAR A NIVEL NACIONAL

Artículo único. Declaración de interés nacional

Se declara de interés nacional la creación, implementación y promoción del programa integral de prevención y control cardiovascular a nivel nacional con el fin de crear, implementar y promocionar el programa integral de prevención y control cardiovascular a nivel nacional.

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 06 de mayo de 2025.

Presidente:

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

PRESIDENTE:



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

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 octava sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el 06 de mayo de 2025, se debatió y aprobó el presente dictamen, con el voto Unánime de los presentes. Votaron a favor los congresistas: Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Paredes Piqué Susel Ana María, Arriola Tueros José Alberto, Bustamante Donayre Ernesto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Huamán Coronado Raúl, Juárez Calle Heidy Lisbeth, López Morales Jeny Luz, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Varas Meléndez Elías Marcial, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Zegarra Saboya Ana Zarith.

Presidente.

Siguiente punto.

Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley **07600/2023-CR**, Ley que declara de necesidad pública y preferente interés nacional, social y económico la creación de la unidad ejecutora Hospital Santiago Apostol del distrito de Bagua Grande, provincia de Utcubamba, departamento de Amazonas

Señor presidente:

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

Proyecto de Ley **07600/2023-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Perú Libre a iniciativa del Congresista **SEGUNDO TORIBIO MONTALVO CUBAS**.

En la exposición de motivos indica que se tiene conocimiento que en la actualidad el Hospital Santiago Apóstol, tiene una limitada atención de pacientes que acuden al nosocomio, debido a la carencia profesionales especializados, así



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

*“Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres “
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”*

como una limitada infraestructura, dichas carencias serán superadas en cuanto se ejecute el Proyecto de Inversión Pública: Fortalecimiento de la capacidad resolutive de los servicios de salud del Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba — DIRESA AMAZONAS.

Al crearse la Unidad Ejecutora Hospital Santiago Apóstol, se contará con una mejor atención a los pacientes, se podrá contar con profesionales de la salud especializados, se abastecerá oportunamente de medicamentos, se contará con los implementos médicos, así como de productos sanitarios, es decir se podrá mejorar los servicios de salud de los pacientes que acuden diariamente al nosocomio, dándoles calidad de atención y sobre todo salvaguardando la vida y la salud de los pacientes que acuden diariamente al mencionado Hospital.

Motivo por el cual es de suma importancia la creación de la Unidad Ejecutora Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba, para que los pacientes que acuden al nosocomio sean atendidos con eficiencia, seguridad y rapidez para garantizar el derecho fundamental de la salud.

ANTECEDENTES

El Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba se ubica en Bagua Grande, provincia de Utcubamba, departamento de Amazonas, Perú. Este establecimiento de salud es de categoría II-1 y pertenece a la Dirección de Salud DISA Amazonas. Atiende a más de 100 mil personas de la región Amazonas y cuenta con una moderna infraestructura para brindar servicios de salud de calidad.

- **En junio de 2023**, el Gobierno Regional de Amazonas (GOREA) y la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) firmaron un convenio para la construcción del hospital, con una inversión de 174 millones de soles.
- **En junio de 2024**, el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) aprobó la construcción del hospital, con una inversión total de 188 millones 928 mil 780.29 soles, que serán gestionados por UNOPS.



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- **En julio de 2024**, se suscribió el Convenio de Administración de Recursos con UNOPS para la ejecución de la obra "Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios de Salud del Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba"

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.

Formula, evalúa y ejecuta proyectos de inversión pública en salud de mediana y alta complejidad para los órganos del Minsa que tienen competencia sobre esa materia, en el marco del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, bajo los enfoques de género, interculturalidad y derechos humanos.

Formula, evalúa y ejecuta proyectos de inversión en salud de todos los niveles de complejidad por medio de convenios con los pliegos correspondientes, cuando corresponda, y en el marco del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.

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**



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

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.

Cabe mencionar que el Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba, tiene la Categoría Actual: II 1, teniendo como beneficiarios a 170 307 habitantes, siendo preciso señalar que la provincia de Utcubamba tiene aproximadamente la tercera parte de la población del departamento de Amazonas, por tanto, hay pacientes que por su salud acuden al Hospital de Chachapoyas, al Hospital de Bagua y al Hospital de la Provincia de Jaén, departamento de Cajamarca, que se encuentra a una hora de la ciudad de Bagua Grande.

Al crearse la Unidad Ejecutora Hospital Santiago Apóstol, se contará con una mejor atención a los pacientes, se podrá contar con profesionales de la salud especializados, se abastecerá oportunamente de medicamentos, se contará con los implementos médicos, así como de productos sanitarios, es decir se podrá mejorar los servicios de salud de los pacientes que acuden diariamente al nosocomio, dándoles calidad de atención y sobre todo salvaguardando la vida y la salud de los pacientes que acuden diariamente al mencionado Hospital.

Motivo por el cual es de suma importancia la creación de la Unidad Ejecutora Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba, para que los pacientes que acuden al nosocomio sean atendidos con eficiencia, seguridad y rapidez para garantizar el derecho fundamental de la salud, conforme establece el artículo 7 de la Constitución Política del Perú.

Es hora de que los pacientes que acuden al Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba, sean atendidos de manera oportuna y con eficiencia por los

profesionales médicos y no se trasladen a los Hospitales de Bagua,
Chachapoyas y Jaén

ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa, por su naturaleza y alcances, no genera gasto alguno al tesoro público, la creación de la Unidad Ejecutora del Hospital Santiago Apóstol dado que es una norma declarativa, por el contrario, favorece a la población de la provincia de Utcubamba, Departamento de Amazonas, con la finalidad de que obtenga su autonomía administrativa y presupuestal, constituyéndose con la base de la Red de Salud Utcubamba, que en la actualidad depende de la Unidad Ejecutora 404 Salud Utcubamba, siendo preciso señalar que no demandará recursos económicos adicionales del erario nacional, ya que será financiado con cargo al presupuesto público del Gobierno Regional de Amazonas.

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 **07600/2023-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO**

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL SANTIAGO APÓSTOL DEL DISTRITO DE BAGUA GRANDE, PROVINCIA DE UTCUBAMBA, DEPARTAMENTO DE AMAZONAS

Artículo único. Declaración de interés nacional

Se declara de interés nacional la creación de la Unidad Ejecutora Hospital Santiago Apóstol del distrito de Bagua Grande en la provincia de Utcubamba del departamento de Amazonas, para atender con eficiencia, eficacia, seguridad, calidad y rapidez a los pacientes de la jurisdicción.

Dese cuenta.



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 06 de mayo de 2025.

Presidente:

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

PRESIDENTE:

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 octava sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el 06 de mayo de 2025, se debatió y aprobó el presente dictamen, con el voto mayoritario de los presentes. Votaron a favor los congresistas: Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Paredes Piqué Susel Ana María, Arriola Tueros José Alberto, Bustamante Donayre Ernesto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Huamán Coronado Raúl, Juárez Calle Heidy Lisbeth, López Morales Jeny Luz, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Varas Meléndez Elías Marcial, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Zegarra Saboya Ana Zadith.

En abstención. Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline

Presidente:

Siguiente punto

Sustentación del señor congresista **GUIDO BELLIDO UGARTE**, PL 10765/2024-CR, LEY QUE DEROGA LA LEY N° 29124, LEY QUE ESTABLECE LA COGESTIÓN Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE LAS REGIONES

// PAUSA //

EXPOSICIÓN DEL CONGRESISTA



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Presidente:

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

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

// PAUSA //

Presidente Luis Raúl Picón quedo

Muchísimas gracias estimado congresista si algún otro congresista sobre este mismo proyecto de ley desea intervenir vamos a permitir la participación de la doctora Laura Altobelli sobre este importante proyecto el uso de la palabra.

Doctora Laura Altobelli Meir

muchas gracias. Muy buena tarde, doctor Luis Picón, presidente de la comisión de salud y la doctora Susel paredes. Ah, gracias por permitirme unos minutos para hablar sobre ese parte de ley de doctor Guido bellido. ya hemos enviado comentarios sobre ese proyecto de ley que en los últimos días recién hemos conducido ese parte de ley y con poco tiempo hemos desarrollado observaciones que he mandado a las los correos de todos los miembros de la comisión de salud. Por favor, los busca. También hay comentarios de desarrollados por un grupo de CLAS en la región Arequipa, que también tiene muchas observaciones sobre este Ley hace muchos años. que he estado revisando visitando las zonas rurales del país. las madres no querían llevar a sus hijos a un puesto de salud con dos habitaciones. Ah, mal equipados y medicamentos que trabajan solamente seis horas al día. Pero luego con cuando ese puesto de salud pasó a ser un CLAS, administrados en cohesión con el estado., construyeron una expansión de ese puesto de salud. Compraron equipos médicos, equipos básicos, más personal de salud, etcétera. Y ese mismo proceso ha extendido a todo país y mejoró la atención primaria de salud para 12,000,000 de personas en el país. Extendió a la a la tercera parte de todo el primer nivel de atención, ese modelo de cogestión. Ahora tenemos desde el 2007 tenemos una ley 29124 que da un sustento político a las CLAS está con un reglamento bien detallado y lo que necesitamos hacer,



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

el reestablecer el financiamiento y el apoyo a las CLAS para que podamos revertir las pérdidas de cobertura de atención primaria de salud. Que involucra la comunidad de forma tan efectiva en el país. en general tenemos que fortalecer todo el primer nivel atención Lo que menciona doctor bellido es ah, un informe de la contraería de la república sobre las malas condiciones de una CLAS que falta muchísimas cosas, infraestructura, equipos, etcétera, personal. Pero en ese mismo año2023, hay otro informe de la contraloría a otro e establecimiento de salud que no es CLAS en la misma región de Tumbes que tiene casi las mismas indicaciones, las mismas condiciones, Es una un problema de todo nivel de atención que esperamos que se puede corregir y este expresar atención en proyecto de la en el futuro para mejor esa situación sobre el tema de pago de personal, que es el uno de los puntos principales de ese nueve proyecto de la que está diciendo que es muy bajo el nivel de pago de personal en los CLAS en la primera década de funcionamiento de los CLAS Los médicos en con el decreto ley de régimen laboral 728 hubo este ellos pagaba más a ese personal de 728 de sector de con contratos privados contratados por miembros de la comunidad por este por la CLAS, porque hubo transferencias consistentes del sector público a las cuentas mancomunadas para la congestión local. Con decisiones compartidas en la comunidad sobre quienes van a trabajar, con qué niveles daba más., incentivos a persona de salud. Ah, y mucho por esa razón que pagaba mejor a los médicos, se expandió rápidamente CLAS a nivel nacional hace llegar al 31% de todo primer nivel de atención los médicos de estaba feliz la comunidad feliz usa mejoraba la atención mejoraba la calidad de los servicios. Luego hubo una ley de nombramiento médico que muchos pasa. Se empezaba a pasar a 276 planilla pública. Y mejoró mucho los sueldos de los nombrados, pero con los nombrados se perdió un poco, La relación con la comunidad, no el compromiso de atención de buena calidad, atención y esas personas que pasa en la prevenida de atención. Quería pasar inmediatamente nombrado al hospital. Podía solicitar su traslado al hospital y podía solicitar su exactamente su Residencia médica y se quedó vacío o prevenida detención. Entonces, desde ahí estamos con problemas con personas que ahora están mandando a los SERUNISTAS para suplir la ausencia del primer nivel de



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

atención. Sin embargo, en las CLAS donde cuando está involucrada la comunidad., hay una mejor, relación entre médicos y la comunidad cuando los médicos cuando hay fondos en los CLAS, les dan en sentidos a persona de salud, tenemos que mencionar también los estudios, muchos estudios que sobre los CLAS comparando a los CLAS establecimientos de CLAS y los no CALS en el primer de detención. Todos los estudios muestran la mejor calidad de atención en las CLAS por las razones de que tiene cogestión una gestión local de fondos, aunque sea pequeños fondos que traslada a los CLAS si hay un poco de fondos que ellos pueden usar para comprar cosas que necesiten inmediatamente. Ah, hay una mejor calidad de atención. Versus si todos los fondos están yendo a la red de salud a una unidad ejecutora, hay en ese nivel donde una unidad ejecutora tiene que gestionar 100 o 150 establecimientos de la salud y con los Procedimientos adquisiciones. El estado que es muy lento y complicado. a veces no llega des hasta después un mes, dos meses a una CLAS o a un establecimiento de primer nivel de atención. Entonces, ese es el problema que actualmente desde 2022 que tienen los CLAS a nivel nacional porque el SIS giro una Resolución Jefatural que indicaba que ya no podía pasar fondos a las CLAS, sino a la red de salud. Desde entonces, las clases están casi sin fondos y sin Insumos, porque antes podía tener los inmediato y ahora tiene que esperar a dos meses, tres meses y a veces nunca llega y la plata queda sin gastar y sin gestionar en la red. Ese es el problema nivel nacional con el primer nivel de atención sea CLAS no CLAS desde 2022. Antes de eso los CLAS podía funcionar mejor. También hay que considerar tengo la participación social es enormemente importante. La organización mundial de la salud ha designado a participación social como uno de los cuatro principales factores necesarios para un buen primer nivel atención uno de los cuatro los otros siendo gobernanza, financiamiento. Y gestión desde nivel sub nacional y participación social. Desde arriba y desde abajo necesita, que los dos lados piden rendición de cuentas Bueno, por eso lo que queremos solicitar es que se retrabaje ese parte de ley. que hay mucho que discutir en cuanto a lo que realmente necesita las CLAS, en el Ministerio Salud, hay un trabajo. Hay un proyecto de ley de modificaciones en la ley de CLAS que han trabajado que está casi listo para representar al



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

congreso. Hay que trabajar un poquito más que eso incluye la nivelación de sueldos. En el primer nivel atención que puede suplir la preocupación que tiene doctor Guido Bellido no debe haber una nivelación de sueldos, , en todo tipo de contratos que sea 728,276 o 1057 que la participación ciudadana otorga más transparencia y la mejora la calidad de gasto de los fondos del estado. además, hay un tema de momento político porque una ley que deroga a la CLAS en ese momento lo puede, revertir en una sensación un poco negativo de parte de la población que creo que el estado no está buscando en estos momentos. agradezco mucho la oportunidad de comentar este parte de las CLAS Muchas gracias.

Presidente Luis Raúl Picón quedo

Muchísimas gracias por su participación. Vamos a permitir que el equipo técnico de la comisión solicite la opinión de diversas instituciones para que las iniciativas de su autoridad pueden ser y caminado o va pronto así posible.

Congresista Guido Bellido Ugarte

La palabra este sí, un tema no más presidente, si me permite.

Presidente Luis Raúl Picón quedo

Adelante congresista

Congresista Guido Bellido Ugarte

Saludando a la doctora y sus alcances. solamente quiero indicar un tema. Presidente, hay que escuchar la opinión de los trabajadores en los CLAS y nosotros, , a diario estamos en cada semana de representación, viendo la realidad, hay trabajadores que no reciben dos, tres meses su remuneración. Hay personas que no son del sector salud y conducen. Las CLAS. Eso para mencionar los dos temas que son de debate. Yo le solicito la presidente que pueda solicitar la opinión de los trabajadores Muchas gracias.

Presidente Luis Raúl Picón quedo

Efectivamente se va a hacer señor congresista, la congresista Susel Paredes.

Congresista Susel Paredes Pique

Sí, señor presidente, pero además de oír a los trabajadores, habría que oír a la comunidad que opina la comunidad al respecto. Cómo se siente atendido cuando es un sistema CLAS entonces tenemos que ver no solamente a los



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

trabajadores, el sector salud, sino también a las personas usuarias de salud. Entonces creo que a la población. Porque este sistema en su momento fue exitoso. Entonces, qué ha pasado si le quitan recursos y le pasan los recursos a otro lado Bueno, voy a tener este tema. Yo creo, señor presidente, que podríamos hacer una un par de mesas de trabajo en el que participen, por supuesto, todas las partes, o sea, las personas que trabajan en el sector, los usuarios y las usuarias en salud. Hacer la evaluación de cómo ha sido el sistema CLAS a lo largo del tiempo y si es el sistema, o el destino de los recursos, lo que está haciendo fracasar el sistema. Pero lo que sí tenemos en claro es que el primer nivel de atención es indispensable de fortalecer. Entonces este creo que este es un tema para para discutirlo largamente el señor presidente, agradeciendo a la doctora Altobelli por su presencia en la comisión.

Presidente Luis Raúl Picón quedo

Efectivamente estamos en esa etapa vamos a permitir, digamos, la opinión de las distintas instituciones, involucradas y de repente, más adelante vas a tener.

Doctora Laura Altobelli Meir

Gracias. Sólo para mencionar que ya tenemos un documento de observaciones sobre ese proyecto de ley que nos ha mandado de Arequipa de un grupo de CLAS de miembros de la comunidad que ha preparado comentarios., y eso les hemos enviado. Sí. En la mañana llega otro. de Sonia Orozco. Es esa persona que envió. Muchísimas gracias.

Presidente.

- Sustentación del señor congresista JHAEC DARWIN ESPINOZA VARGAS, PL 06413/2023-CR, Ley que asegura el tratamiento psicológico y psiquiátrico en favor de la salud mental de los peruanos. de su autoría.

Congresista German Tacuri Valdivia

muchas gracias presidente, primero para saludar el proyecto de ley presentado por el congresista Darwin Espinoza, porque este es un tema que no se toma en cuenta, pero finalmente, para toda la fuerza laboral es fundamental. La semana de representación que tuvimos, eh, y en la que usted también estuvo participando en Ayacucho. El tema de salud mental no se ha tocado, pero se



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

observa una necesidad y que también desde el ministerio de salud se ha ido generando opiniones y trabajo de manera conjunta para para ser que se institucionalice la tensión de salud. La salud mental es fundamental y que necesitamos atenderlo de una manera mucho más frontal. Creo y creo que este tema ha de tener mucha relevancia a nivel nacional y que es fundamental el trabajo listo. Muchas gracias, señor presidente.

Presidente Luis Raúl Picón quedo

muchísimas gracias estimado congresista. La congresista Susel Paredes.

Congresista Susel Paredes Pique

Gracias al señor presidente. Sí, justamente te he estado revisando aquí y el **SINADEF** en el 2024 el señala que se produjeron 735 suicidios en el Perú en Arequipa 119 en lima metropolitana 115 en el cusco 70 y en Puno 59. Otro estudio señala que los suicidios. Se dan entre 15 años y 34 años, gente joven y acá en lima, acá en lima, se ha producido de los que yo recuerdo un suicidio en la universidad de Cesar Vallejo, otro en la universidad católica, donde se han tirado los chicos de los edificios en el propio campus. Entonces, esta situación, señor presidente, es muy grave y lo que señala el congresista Espinoza no solamente es cierto, sino que además es gravísimo porque los seguros no incluyen tratamientos ni medicamentos ni para la depresión ni para la ansiedad. Y estamos ante una epidemia que mata. Mire en el 2024 735 peruano. Entonces, señor presidente, este tema es tan importante y me parece que tendríamos que también analizar, porque se han creado centros de salud mental comunitario que han generado una atención donde antes no existía en el Perú. No hay psiquiatra ir al psicólogo es un lujo. Entonces los centros de salud mental comunitario han podido transformar esta realidad, pero necesitamos también. Hacer una evaluación de cómo se han comportado y cómo han mejorado la vida de las personas la atención en los centros de salud mental comunitario. Luego tenemos otro problema, señor presidente, que esto no sé si se puede arreglar por ley o si hay alguna manera de incentivar que se generen, mayor cantidad de estudiantes que vayan por la especialidad de psiquiatría, porque no hay psiquiatras en el Perú. Es un problema grave. Yo fui hace dos años al instituto de medicina legal y para todo el Perú, había dos psiquiatras y atendía vía remota. Y, por ejemplo,



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

exámenes tan importantes como exámenes. Evaluaciones Psicosexuales sólo se hacían por internet. Cuando el psiquiatra tiene que hacer una observación integral en la entrevista. El señor presidente, este tema verdaderamente es un tema álgido, un tema que nosotros pensábamos que ocurre, pues en los países nórdicos europeos, pero no el suicidio ha llegado al Perú. Y esta situación de ansiedad de incertidumbres de crisis de inestabilidad, inclusive hasta la inestabilidad política que genera inestabilidad en muchas situaciones también Este repercute la salud mental de los peruanos. Cuántas enfermeras especializadas hay en salud mental Porque cualquier enfermera no puede ser cuántas técnicas o técnicos en enfermería están especializados en salud mental. No es cualquier persona la que te atiende en casos de salud mental. Tenemos otro flagelo que es el tema de las adicciones. No hay centros del estado de desintoxicación. Mandan a los chicos a estos institutos hace unos días se han escapado en masa de un lugar. No puede ser que los encierren los encadenen y que rezando se van a desintoxicar. Eso tiene un tratamiento médico científico que hay que hacer, pero no hay centros. De desintoxicación para adictos del estado otra vez. Entonces, sólo el que tiene plata va al psicólogo. Sólo el que tiene plata va al psiquiatra y para su pastilla, porque tampoco está incluido en el seguro. Y sólo el que tiene plata va a una clínica de desintoxicación. Entonces, las desigualdades en salud mental, señor presidente, son inmensas. Son una brecha. De inmenso dolor para las familias. Porque tener una persona con un problema de salud mental en una familia es muy doloroso y no estamos hablando todavía de otros problemas de salud mental que están creciendo en el Perú, no por qué. Solo no solo porque somos más, sino porque ahora se diagnostican como el Alzheimer, por ejemplo. Pero es eso otro tema que tendremos que ver en otra ocasión aquí al tema es el suicidio. El tema del suicidio está atacando a personas en edad reproductiva a los jóvenes y qué vamos a hacer con esto entonces señor presidente, yo le solicito y se lo voy a pedir por escrito. Que se dado unas mesas de trabajo con la sociedad peruana de psiquiatría, de psicología con la sociedad peruana de psicoanálisis para analizar este tema y ver también cómo estamos en relación de los países que están a nuestro alrededor y cómo se han ido solucionando estos temas en otros lugares. Gracias.



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Presidente

Presidente Luis Raúl Picón quedo

muchísimas gracias congresista Susel.

Presidente.

➤ Sustentación del señor congresista JHAEC DARWIN ESPINOZA VARGAS, PL 07577/2023-CR, Ley que promueve la obligatoriedad de la unificación de las historias clínicas electrónicas en el Sistema Nacional de Salud Peruano. de su autoría

Presidente.

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

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

Presidente:

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

Presidente:

Congresistas, NO habiendo más temas que tratar, se levanta la sesión, siendo las 13 horas, con 59 minutos.



Firmado digitalmente por:
PICON QUEDO Luis Raul FAU
20181748126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08/05/2025 20:08:06-0500



Firmado digitalmente por:
PICON QUEDO Luis Raul FAU
20181748126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08/05/2025 20:08:54-0500

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