CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite Documentario
11 DIC. 2024
RECIBIDO
Firma: Hora: 9:47 a.m.

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

Dictamen N°007 - 2024-2025-CR

Señor presidente:

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

- Proyecto de Ley **09245/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Podemos Perú, a iniciativa del Congresista **LUIS RAÚL PICÓN QUEDO**, que propone declarar el día 17 de noviembre de cada año, como día nacional de la lucha contra el Cáncer Cervicouterino.

- Proyecto de Ley **09335/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Bloque Democrático, a iniciativa del Congresista **EDGARD REYMUNDO MERCADO**, que propone declarar día nacional de acción para la eliminación del cáncer del cuello uterino, con la finalidad de que el estado aplique las estrategias e intervenciones recomendadas por la Organización Mundial de la Salud para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública, mediante acciones de prevención, cobertura oportuna y atención integral, con énfasis en las poblaciones vulnerables a nivel nacional.

El presente dictamen fue aprobado por unanimidad con la dispensa del acta y su lectura para ejecutar los acuerdos aprobados en la tercera sesión extraordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el viernes 08 de noviembre de 2024, se debatió y aprobó el presente dictamen, con el voto unánime de los presentes.

Votaron a favor los congresistas: Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Arriola Tueros José Alberto, Bustamante Donayre Ernesto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Huamán Coronado Raúl, Infantes Castañeda Mery Eliana, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, López Morales Jeny Luz, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Varas Meléndez Elías Marcial y Tacuro Valdivia Germán (**17** presentes)

I. SITUACIÓN PROCESAL

1.1 Ingreso del proyecto a la Comisión

El Proyecto de Ley **09245/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 17 de octubre de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley **09335/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 29 de octubre de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

1.2 Cumplimiento de los requisitos reglamentarios

De conformidad con lo establecido en el artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República, las iniciativas legislativas materia de dictamen han sido remitidos a esta comisión.

Cabe precisar que, los proyectos cumplen con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, por lo cual se realizó el estudio correspondiente.

1.3 Acumulación de los proyectos de ley

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

1.4 Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

En el Acuerdo Nacional, desarrollado en el año 2002 con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática, se asumió un conjunto de grandes objetivos, plasmados en políticas de Estado. Los proyectos de ley se encuentran vinculados a las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional, que dice: "Democracia y Estado de Derecho", "Equidad y Justicia Social", "Estado, Eficiente, Transparente y Descentralizado", específicamente en la Primera, Octava y Décimo Tercera, políticas de Estado, en la cual se señala lo siguiente:

- Política de Estado 01: Fortalecimiento del régimen democrático y del Estado de derecho.
- Política de Estado 08: Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú.
- Política de Estado 13: Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.

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

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

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

2.1 Proyecto de Ley 09245/2024-CR

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

- Artículo 1. Objeto de la presente Ley.
- Artículo 2. Finalidad.
- Artículo 3. Cumplimientos y alcances.
- Artículo 4. Vigencia.

En la exposición de motivos indica que, el cáncer de cuello uterino representa un problema de salud pública a nivel global, siendo considerado como una gran causa de morbi-mortalidad en mujeres, especialmente en países en vías de desarrollo. La infección por el virus del papiloma humano (VPH) es la causa del cáncer de cuello uterino y se estima que al menos un 70% de estos cánceres se asocian al VPH.

La gran agresividad de estas cepas y la alta incidencia de este problema de salud pública mundial tiene una esperanza para su lucha contra la morbimortalidad en el año 2006, con la aparición de la vacuna profiláctica (que protege contra el VPH 16 y 18) que representa en el mundo las primeras medidas de prevención y protección específica para este tipo de cáncer. En el Perú, en el año 2008, se implementó un proyecto piloto de vacunación y recién en el 2011, la vacunación contra el VPH se introdujo como política nacional.

El 17 de noviembre de 2020, la OMS lanzó la estrategia para celebrar el compromiso mundial y el progreso anual en el camino hacia la reducción y alcanzar el umbral de menos de 4 mujeres por cada 100.000 mujeres al año

Por lo expuesto, el día 17 de noviembre, se declara la Eliminación del Cáncer de Cuello Uterino, lo que representa una oportunidad para que reflexionemos, analicemos y hagamos balance sobre la implementación, en todas las regiones, del Perú de estado para reducir la incidencia de cáncer cervicouterino. Asimismo,

representa un día muy significativo para el mundo, en la lucha por erradicar este flagelo que lo podemos desaparecer con la vacuna contra el VPH.

2.2 Proyecto de Ley 09335/2024-CR

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

- Artículo 1. Objeto de la Ley.
- Artículo 2. De la Declaración.

  DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL
- Articulo Único. Ejecución de Acciones.

En la exposición de motivos indica que, en los últimos diez años la muerte por cáncer de cuello uterino no ha disminuido por el contrario se ha incrementado. Para el año 2020 un promedio de medio millón de mujeres con cáncer de cérvix se ha detectado a nivel mundial, encontrándose la mayoría en Asia, África y luego le sigue América Latina, calculándose un promedio de 85% de todos los casos de cáncer de cérvix; el otro 15% lo conforman Oceanía, Europa y Estados Unidos. Respecto a América Latina en promedio hay 60.000 casos de cáncer y el Perú contribuye con cuatro mil doscientos setenta casos de cáncer de cérvix.

Es así que, la mortalidad en el Perú es de 2288 en relación 4270 casos detectados, es decir que más del 50% de mujeres han fallecido por esta patología, debido a que según el Instituto Nacional de enfermedades neoplásicas las pacientes llegan en estadios avanzados, casi en un 85%, originando que la atención ya no sea quirúrgica sino paliativo, con tratamientos muy dolorosos y costosos, como son las radioterapias o quimioterapias.

El 17 de noviembre de 2023 se cumplirán 3 años del movimiento mundial para eliminar el cáncer de cuello uterino, tras haber propuesto los países miembros (194 países) en el 2020 eliminar un cáncer por primera vez y estableciendo la OMS la

Estrategia mundial para eliminar el cáncer de cuello uterino como problema de salud pública. Esta respuesta histórica al llamado a la acción, ha originado que en muchos países miembros se celebren en dicha fecha un Día de Acción para la Eliminación del Cáncer de Cuello Uterino en sus países.

III. ANTECEDENTES

En nuestro país por cada año aproximadamente a 4,809 mujeres son diagnosticados con cáncer de cuello uterino un aprox. 2,545 fallecen a causa de esta enfermedad, es decir, 7 mujeres cada día.

La estadística en nuestro país el cáncer de cuello uterino es de 23.9 por cada 100 000 habitantes. En el contexto regional, Perú se ubica en quinto lugar en términos de incidencia, después de Bolivia, Paraguay, Guyana y Surinam.

La infección por el Virus Papiloma Humano (VPH) causa alrededor del 5% de los cánceres en todo el mundo y se estima que, cada año, 625 600 mujeres y 69 400 hombres contraen un cáncer relacionado con el VPH.

En mujeres, es la principal causa del cáncer de cuello uterino, vulva y vagina; En cambio en hombres, la infección crónica por (VPH), es un poco más alejada puede producir cáncer de pene o cáncer de ano.

En ambos géneros puede producir cáncer de orofaringe (lengua, amígdalas y parte posterior de la garganta), Este se desarrolla muy lentamente y puede diagnosticarse años o décadas después de que una persona se infecte, es decir, este virus puede pasar desapercibido durante años si no hay una detección oportuna puede desarrollar cáncer de cuello uterino.

La Asamblea Mundial de la Salud de la (OMS), aprobó la Estrategia para acelerar la eliminación del *"cáncer cervicouterino"* como problema de salud pública, con la meta de que todos los países alcancen una tasa de incidencia de cáncer

cervicouterino menor con el objetivo de bajar a 4 casos por 100,000 mujeres. La Estrategia establece tres objetivos para el 2030:

- **Primero 90%** de cobertura de la vacunación contra el VPH en niñas a los 15 años.
- **Segundo 70%** de cobertura de tamizaje (el 70% de las mujeres se someten a pruebas diagnósticas de alto rendimiento a las edades de 35 y 45 años).
- **Tercero 90%** de tratamiento de lesiones precancerosas y del cáncer invasivo.

IV. OPINIONES E INFORMACIÓN

4.1 Solicitudes de opinión

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

a) Solicitudes de opinión del Proyecto de Ley 09335/2024-CR

N.°	Institución	N.° de oficio	Fecha
1	Presidente Ejecutiva del Seguro Social de Salud – EsSalud	0910- 2024-2025-CSP-CR	29.09.2024
2	Presidente del Colegio Médico del Perú	0907- 2024-2025-CSP-CR	29.09.2024
3	Ministro de Economía y Finanzas (MEF)	0906- 2024-2025-CSP-CR	29.09.2024
4	Rectora de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos	0908- 2024-2025-CSP-CR	29.09.2024
5	Presidente de la Academia Nacional de Medicina del Perú	0911- 2024-2025-CSP-CR	29.09.2024
6	Decana nacional del Colegio Farmacéutico del Perú	0909- 2024-2025-CSP-CR	29.09.2024
7	Defensoría del Pueblo	0912- 2024-2025-CSP-CR	29.09.2024

N.°	Institución	N.° de oficio	Fecha
8	Ministro de Salud	0905- 2024-2025-CSP-CR	29.09.2024

b) Solicitudes de opinión del Proyecto de Ley 09245/2024-CR

N.°	Institución	N.° de oficio	Fecha
1	Ministerio de Salud (MINSA)	0670-CSP/2024-2025-CR	23.10.2024
2	Decana Nacional del Colegio de Farmacéuticos del Perú	0674-CSP/2024-2025-CR	23.10.2024
3	Colegio Médico del Perú (CMP)	0672-CSP/2024-2025-CR	23.10.2024
4	Presidenta Ejecutiva del Seguro Social de Salud (EsSALUD)	0675-CSP/2024-2025-CR	23.10.2024
5	Presidente de la Academia Nacional de Medicina del Perú	0676-CSP/2024-2025-CR	23.10.2024
6	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social	0678-CSP/2024-2025-CR	23.10.2024
7	Decano de la Facultad de Medicina - UNMSM	0673-CSP/2024-2025-CR	23.10.2024
8	Defensor del Pueblo	0677-CSP/2024-2025-CR	23.10.2024
9	Ministro de Economia y Finanzas	0671-CSP/2024-2025-CR	23.10.2024

IV. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Resolución Ministerial 884-2022/MINSA
- NST N° 196-MINSA/DIGIESP-2022
- LEY 31883, que promueve la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en la niñez y adolescencia.

- Resolución Ministerial N° 218-2024-MINSA
- Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer.

V. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

A. ANÁLISIS TÉCNICO

Constitución Política del Perú

Artículo 2.- Derechos fundamentales de la persona.

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

Artículo 7°. - Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.

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

Artículo 10.- Derecho a la Seguridad Social El Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida.

Articulo 11.- Libre acceso a las prestaciones de salud y pensiones el estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento.

Artículo 107. El presidente de la República y los congresistas tienen derecho a iniciativa en la formación de leyes.

Reglamento del Congreso de la República

Artículo 22°. - Los congresistas tienen derecho;

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

Artículo 75°. - Las proposiciones de ley deben contener una exposición de motivos donde se expresen sus fundamentos, el efecto de la vigencia de la norma que se propone sobre la legislación nacional, el análisis costo beneficio de la futura norma legal incluido, cuando corresponda, un comentario sobre su incidencia ambiental. De ser el caso, la fórmula legal respectiva, que estará dividida en títulos, capítulos, secciones y artículos, estos requisitos solo pueden ser dispensados por motivos excepcionales.

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

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

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

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

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

B. Argumentos que sustentan la propuesta

El Virus de Papiloma Humano (VPH), es el virus de transmisión sexual más común y contagioso que existe en el país, cualquier persona con una vida sexual activa o la promiscuidad tienen una alta posibilidad de contagiarse con el Virus del Papiloma Humano (VPH) y transmitirlo a terceros sin darse cuenta.

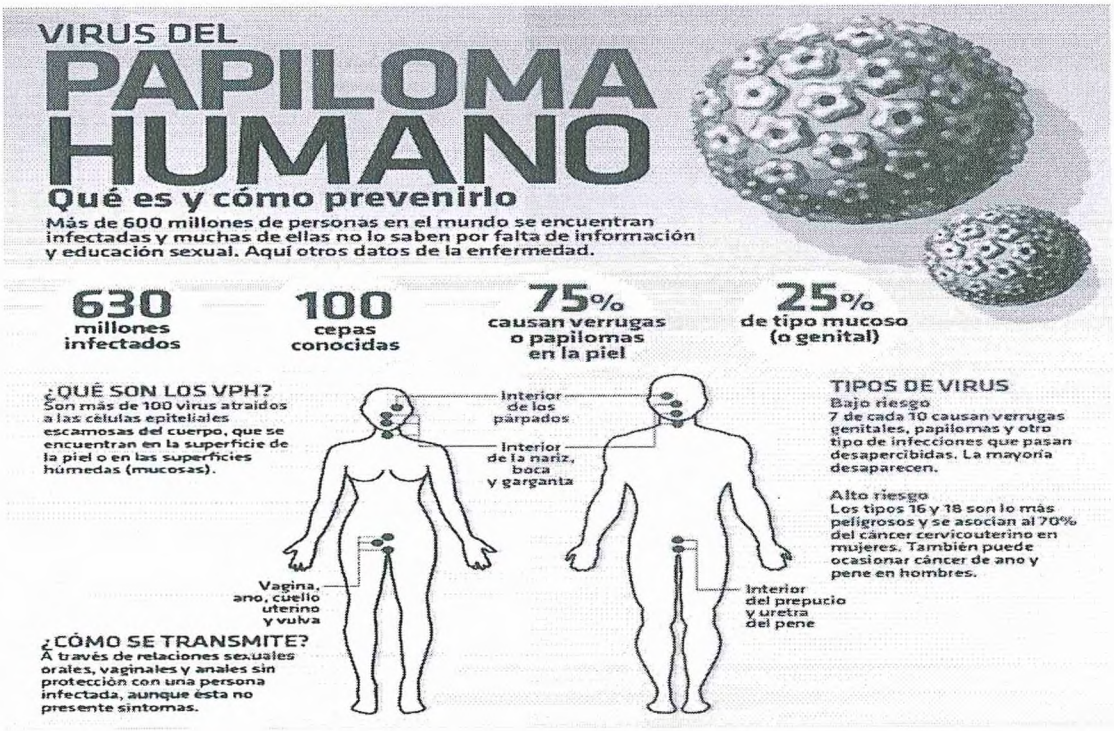
Existen diversos tipos de Papiloma Humano, en su mayoría se manifiestan con verrugas en los genitales y su falta de tratamiento produce cánceres, si bien, el solo contagio del (VPH) no es sinónimo de cáncer, pero la infección persistente o duradera en el cuerpo sin tratamiento puede producir lesiones premalignas que conduzcan al cáncer.

a) **Mujeres**; es la principal causa del cáncer del cuello uterino, vulva y vagina.
b) **Hombres**; la infección crónica por (VPH), en raras ocasiones, puede producir cáncer de pene o cáncer de ano.
c) **En ambos**; puede producir cáncer de orofaringe (lengua, amígdalas y parte posterior de la garganta), este se desarrolla muy lentamente y puede diagnosticarse años o décadas después de que una persona se infecte.

El 30 de setiembre del 2023, se promulgó la Ley 31883, "*Ley que promueve la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) en la niñez y adolescencia*". Esta ley está sustentada en la estrategia de la OMS para eliminar los retos para esta lucha global, el cáncer de cuello uterino al 2030, debe ser erradicado como muchas enfermedades que a través de la protección específica ya no representan un problema de salud pública en el mundo.

Según la Organización Mundial de la Salud – OMS, el cáncer es un término amplio utilizado para aludir a un conjunto de enfermedades que se pueden originar en casi cualquier órgano o tejido del cuerpo cuando células anormales crecen de forma descontrolada, sobrepasan sus límites habituales e invaden partes adyacentes del cuerpo y/o se propagan a otros órganos.

En la actualidad el Perú, el cáncer representa una de las principales causas de muerte es una enfermedad muy costosa para el estado en su tratamiento y resulta muy doloroso para los familiares de los pacientes oncológicos, siendo una enfermedad que es posible de prevenir, incluso vencer con un diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y adoptando un estilo de vida saludable.

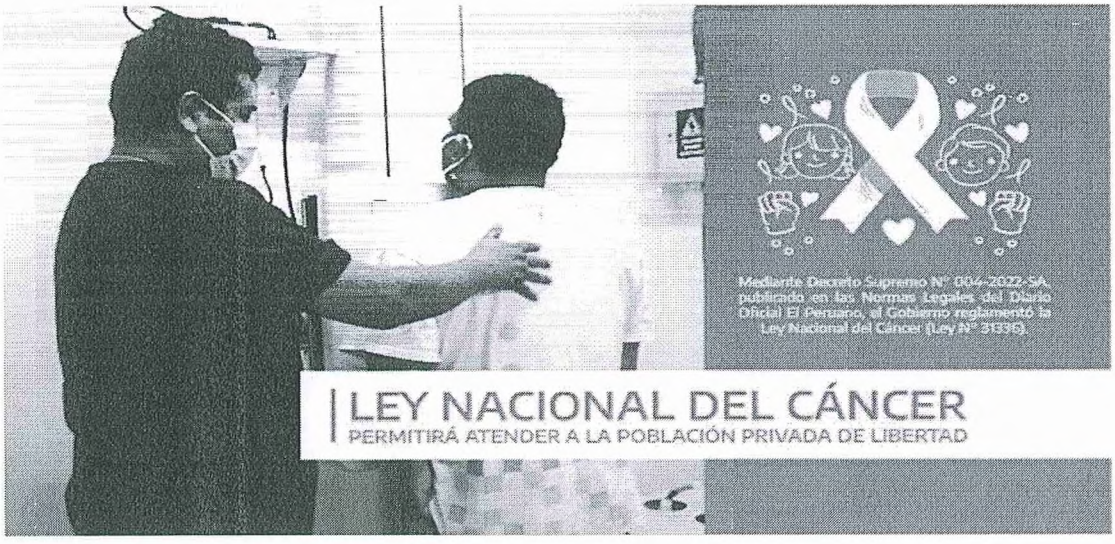


El cáncer, después de la presencia de la pandemia del COVID 19, es la segunda causa de mortalidad de enfermedad en nuestro país, situación que se convierte en un problema de salud pública, al producir un impacto económico perjudicial, sobre todo en la vida de las personas debido al diagnóstico tardío del cáncer.

El cáncer de cérvix o de cuello uterino es prevenible, pues gracias al doctor Jaral Housen médico alemán y Premio Nobel que en el 2008 detecto que esta patología tiene como agente causante al virus del papiloma humano, por lo que existiendo medidas de prevención primera como son la vacuna del PH o VPH y la prevención secundaria a través del tamizaje con el test de Papanicolaou pueden ser detectados a tiempo y extirpados, según el alcance de la patología, salvando con ello la vida de la paciente.

Solo la infección del virus del papiloma por VPH no significa enfermedad o cáncer, siendo la persistencia de la infección lo que va a causar en algunas mujeres el cáncer del cuello del útero, Por lo que trabajar en la detección oportuna y en la prevención definitivamente va a salvar vidas y va a originar un beneficio económico y social tanto para la paciente y su familia como para el propio Estado, pues es mejor invertir en prevención que en el tratamiento del cáncer.

El cáncer de cérvix es una enfermedad que se puede prevenir completamente, por lo que urge que el Estado ejerza acciones de prevención oportunas y, permanentes para lograr con la disminución y la tan ansiada eliminación de dicha patología en nuestro país, conforme a lo señalado por la OMS, que busca al 2030 disminuir en un 30% dicho cáncer.



Por lo expuesto, el día 17 de noviembre, se declara la Eliminación del Cáncer de Cuello Uterino, lo que representa una oportunidad para que reflexionemos, analicemos y hagamos balance sobre la implementación, en todas las regiones, del Perú de estado para reducir la incidencia de cáncer cervicouterino. Asimismo, representa un día muy significativo para el mundo, en la lucha por erradicar este flagelo que tiene en la vacuna contra el VPH un arma letal para lograrlo.

El 17 de noviembre de 2023 se cumplirán 3 años del movimiento mundial para eliminar el cáncer de cuello uterino, tras haber propuesto los países miembros (194 países) en el 2020 eliminar un cáncer por primera vez y estableciendo la OMS la Estrategia mundial para eliminar el cáncer de cuello uterino como problema de salud pública.

En nuestro país, el día 17 de noviembre de cada año debe representar una fiesta de la prevención y promoción donde confluyen todos los actores públicos, privados, sociedad civil, líderes, sobrevivientes y defensores en esta lucha por la erradicación del cáncer que sí se puede inmunoprevenir.

VI. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La declaratoria del 17 de noviembre de día nacional de la lucha contra el cáncer cervicouterino no representa gasto alguno al erario nacional al contrario su declaración representa promover, y promocionar y visibilizar una lucha que salvará miles de vidas y ahorrará al estado millones de soles al evitar carga de enfermedad.

VII. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **aprobación** del presente dictamen, recaído en los

proyectos de Ley **09245/2024-CR** y **09335/2024-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO** siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: LOPEZ MORALES Jeny Luz FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 29/11/2024 18:12:32-0500

El Congreso de la República
Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE DECLARA DÍA DE LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER CERVICOUTERINO EL 17 DE NOVIEMBRE DE CADA AÑO

Artículo único. Día de la Lucha contra el Cáncer Cervicouterino

Se declara Día de la Lucha Contra el Cáncer Cervicouterino el 17 de noviembre de cada año, como el día nacional de la lucha contra el Cáncer Cervicouterino, con la finalidad de que el Estado aplique las estrategias e intervenciones recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública, mediante acciones de prevención, cobertura oportuna y atención integral, con énfasis en las poblaciones vulnerables a nivel nacional.

Dese cuenta.
Plataforma de sesiones virtuales.
Lima, 08 de noviembre de 2024.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PICON QUEDO Luis Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/11/2024 13:09:07-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CORDOVA LOBATON Maria Jessica FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/11/2024 18:21:20-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAREDES PIQUE Susel Ana Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/11/2024 15:48:22-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MORI CELIS Juan Carlos FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/11/2024 18:08:16-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAREDES PIQUE Susel Ana Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/11/2024 15:48:35-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: HEIDINGER BALLESTEROS Nelcy Lidia FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/11/2024 13:30:45-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: JAUREGUI MARTINEZ DE AGUAYO Maria De Los Milagros Jackeline FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/11/2024 17:55:45-0500

CONSEJO DIRECTIVO DEL
CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Lima, 10 de MARZO de 2021

Al orden del día

JAIME ABENSUR PINASCO
Director General Parlamentario
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: BUSTAMANTE DONAYRE Carlos Ernesto FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 12/11/2024 21:37:41-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: HUAMAN CORONADO Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/11/2024 00:37:33-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: JUAREZ CALLE Heidy Lisbeth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/11/2024 14:01:07-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CRUZ MAMANI Flavio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 29/11/2024 18:38:19-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MARTICORENA MENDOZA Jorge Alfonso FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/11/2024 15:50:44-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TACURI VALDIVIA German Adolfo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/12/2024 16:33:09-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ARRIOLA TUEROS Jose Alberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26/11/2024 10:09:25-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PORTALATINO AVALOS Kelly Roxana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 29/11/2024 15:59:47-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ROBLES ARAUJO Silvana Emperatriz FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 18/11/2024 09:35:41-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: INFANTES CASTAÑEDA Mery Eliana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/12/2024 13:05:13-0500

PERÍODO ANUAL DE SESIONES PRIMERA LEGISLATURA 2024-2025

ACTA TERCERA SESIÓN EXTRAORDINARÍA DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN.

Resumen de acuerdos:

I. ORDEN DEL DÍA

1.1 Aprobación del acta de la Séptima Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población, realizada el martes 05 de noviembre de 2024, y aprobada con la dispensa del trámite de su lectura.
Aprobado por **unanimidad** 19 votos a favor cero en contra cero abstenciones.

1.2 Presentación del señor **SIGISMUNDO CRUCES ORDINOLA,** Gobernador Regional de Tumbes (VER DOCUMENTO OFICIO N.º 933 - 2024-2025-CSP/CR) **SE PRESENTÓ**

1.3 Presentación del señor **LUIS ERNESTO NEYRA LEÓN**, Gobernador Regional de Piura (VER DOCUEMENTO OFICIO N.º 930 - 2024-2025-CSP/CR
SOLICITÓ REPROGRAMACIÓN

1.4 Debate y votación Predictamen recaído en los proyectos de Ley **09245-2024-CR y 09335-2024-CR** (CERVICOUTERINO)
Aprobado por **unanimidad** 17 votos a favor cero en contra cero abstenciones

1.5 Debate y votación Predictamen recaído en los Proyectos de Ley **01468/2021-CR y 02191/2021-CR** "Ley que modifica el inciso e) del numeral 8.3 del artículo 8° del Decreto Legislativo 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del estado".

APROBADO POR **UNANIMIDAD** 19 VOTOS A FAVOR CERO EN ABSTENCIÓN EN CONTRA CERO

Presidente:

Buenos días señores congresistas:

En Lima, siendo las 14.40, del viernes 08 de noviembre de 2024, encontrándonos en sesión semipresencial en la Sala "Francisco Bolognesi". Palacio Legislativo y virtual a través del programa Microsoft TEAMS, se procederá a verificar el quórum.

Señor secretario técnico, pase lista:

Con la presencia de los congresistas, Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, , Arriola Tueros José Alberto, Bustamante Donayre Ernesto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Huamán Coronado Raúl, Infantes Castañeda Mery Eliana, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, López Morales Jeny Luz, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda Marleny , Robles Araujo Silvana Emperatriz, Sánchez Palomino Roberto Helbert, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Varas Meléndez Elías Marcial (**19** presentes)

Accesitaria. Santisteban Suclupe Magaly

Licencia: Paredes Piqué Susel Ana María, Zegarra Saboya Ana Zadith **(2)**

Presidente:

Contando con el quórum de reglamento, damos inicio a la Tercera Sesión Extraordinaria de la Comisión de Salud y Población con **19** miembros titulares

No habiendo más pedidos pasamos a la siguiente estación de **orden del día**

Orden del día:

Congresistas, corresponde en esta estación la aprobación del acta de la Séptima Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población, realizada el martes 05 de noviembre de 2024, y aprobada con la dispensa del trámite de su lectura.

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.

Presidente:

Primer Punto

2.2.- Presentación del señor **SEGISMUNDO CRUCES ORDINOLA,** Gobernador Regional de Tumbes.

Se suspende la sesión por breve término.

// PAUSA //

INGRESO DEL PRESIDENTE REGIONAL DE TUMBES Y FUNCIONARIOS

Presidente:

Saludamos la presencia del señor presidente regional **SEGISMUNDO CRUCES ORDINOLA**, en esta Tercera Sesión Extraordinaria de la comisión, Asimismo, agradecemos la participación de los funcionarios que lo acompañan en su presentación con la finalidad de informar el siguiente pliego de preguntas:

Señor secretario técnico de lectura a las preguntas formuladas al señor presidente regional de Tumbes.

1. ¿Cuál es el estado situacional de la obra del Hospital Regional "José Alfredo Mendoza Chavarría" JAMO II-2?

2.- ¿Cuál es el nivel de oferta de servicios de salud en la Región Tumbes?

3.- ¿Quién autorizó el traslado de los equipos y el total abandono de la infraestructura del Hospital Regional II-2 JAMO Tumbes?

4.- La obra de reconstrucción del hospital de apoyo Saúl Garrido Rosillo II-2 SAGARO distrito de tumbes actualmente cuestionada y con retraso ¿En qué etapa se encuentra?

5.- Según informe No 018-2023-OCI/6010-SCC. De la Contraloría General de la República, ha detectado la existencia de equipos inoperativos por falta de mantenimiento preventivo y correctivo; como las cámaras frigoríficas de productos cárnicos, equipos médicos que requieren mantenimiento, evidenciándose el estado calamitoso que se encuentra la entidad. ¿Qué puede decir al respecto?

6.- Sustente ¿Cuáles fueron los motivos de la demora para aprobar su Presupuesto Analítico de Personal (PAP) 2024, que al parecer la gestión administrativa y presupuestal del Gobierno Regional y de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) no actuaron con diligencia siendo observado por el Ministerio de Economía y Finanzas?

7.- ¿Qué acciones está tomando el GORE de Tumbes con los diversos centros de salud del primer nivel de atención y hospitales para abordar los casos de Dengue?

Presidente:

// PAUSA //

EXPOSICIÓN DEL PRESIDENTE REGIONAL

Presidente:

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

Presidente Regional de Tumbes, Segismundo Cruces Ordinola

Luis picón quedo presidente de la comisión de salud y población del congreso de la República reciba usted el cordial saludo a los congresistas que lo acompañan en esta tercera sesión extraordinaria comisión de salud y población con respecto a la primea primera Esta obra fue ejecutada entre los años 2011 - 2014, recepcionada y liquidada con Resolución N•00000374-2013/G0B.REG.TUMBES-GRI-GR, y que, al asumir et Gobierno Regional de Tumbes, dentro de la información de las obras ejecutadas con procesos pendientes de resolver, se hace referencia a la obra hospital regional José Alfredo Mendoza Chavarría' jamo 11-2, que presento afectación estructural a la infraestructura; encontrándose a cargo del procurador público regional, un arbitraje que sigue vigente medidas correctivas por esta gestión, fue disponer las condiciones y financiamiento, con el propósito de que nuestro procurador publico regional tenga las condiciones y cumpla con sus funciones en defensa de los intereses del estado. Así mismo, con el propósito de recuperar el servicio en esta infraestructura, sin perjuicio de las acciones a cargo del procurador, se dispuso la elaboración de los estudios, el cual se encuentra viable y en proceso de elaboración de los términos de referencia para la elaboración del expediente técnico, y buscar el financiamiento por un valor referencial que supera los 15 millones de soles. Para la construcción de ambiente de reparación y expendio de alientos, cerco perimétrico, consultorios, adquisición de sistema eléctrico, data center, grupo electrógeno y otros activos del hospital regional de Ciudadela, no existe infraestructura del hospital JAMA nivel 11-2. A pesar de las condiciones encontradas, tengo conocimiento de que durante el periodo de emergencia del COVID-19, se utilizaron las áreas de emergencia y de cuidados intensivos para los pacientes que requerían hospitalización por la baja saturación de oxígeno durante todo el periodo de la pandemia. Dada la importancia de esta infraestructura para la región Tumbes, dispuse la limpieza de las áreas internas y externas, mantenimiento y operación de los ascensores, reinstalación de los sistemas eléctricos, con la finalidad de trasladar parte de los servicios que brinda hoy el Hospital Sagarro, y que a la fecha estamos en proceso de implementación. Allí podemos ver un cuadro donde nosotros hemos determinado viendo cada factura que tenga el hospital y solamente tenemos a la torre central que está totalmente viable. Con respecto a la pregunta número 2 con respecto a la oferta de servicio de salud, debo informarles que es bastante limitada,

toda vez que la mayor parte de la población que requieren una atención especializada se hace a través del Hospital ZAGARO, que su infraestructura y equipamiento corresponden a un menor nivel y es una infraestructura de más de 60 años, la cual brinda los servicios de salud con el personal asistencial y parte de los equipos trasladados del hospital JAM0 II-2. Tumbes cuenta con 4 cabeceras de red, que están ubicadas en 02 en la provincia de Tumbes. Ubicadas, una en el centro del poblado Pampa Grande y una en el distrito de Corrales. Una en la provincia de Zarumilla, una provincia del contralmirante Villar. 15 centros de salud, 27 puestos de salud, 04 centros de salud comunitarios y 4 centros de salud mental. 03 Casas refugio. Estas unidades productoras de servicios cuentan con equipamiento y personal asistencial limitados, y se viene implementando con equipos médicos, mantenimiento de la infraestructura e implementación de telemedicina en las micros redes. Se viene ejecutando de acuerdo a las metas programadas de los programas presupuestales y hemos cumplido con la vacunación e inmunización programada por el MINSA. Se han desarrollado actividades cívicas de campañas con intervenciones medidas para prevenir, diagnosticar, tratar o manejar las enfermedades, haciendo entrega de lentes, sillas de ruedas, bastones y prótesis. A pesar de las limitaciones, estamos en condiciones de garantizar la atención, contando con el financiamiento de los SIS para el abastecimiento de medicina en cada uno de los establecimientos, teniendo una respuesta oportuna para el traslado de pacientes a través de ambulancias áreas, y así mismo atendemos a pacientes que son referidos por EsSalud. Tenemos en ejecución, dos importantes proyectos que fortalecen las capacidades de atención y prevención, que buscamos disminuir los altos índices de la anemia y desnutrición que tiene el departamento de tumbes, en niños y niñas entre 0-5 años de edad y madres gestantes con una inversión de 2.9 millones de soles y el proyecto de atención, seguimiento y monitoreo de las enfermedades prevalentes, que consiste en identificación de personas febriles y diferentes enfermedades metaxénicas, con una inversión de 1.7 millones de soles, fortaleciendo la oferta de servicios sanitarios.es importante señalar y reconocer a las entidades cooperantes como OIM, UNICEF, adra, Word visión, entre otros, que han permitido realizar el mantenimiento a la infraestructura del centro de salud de aguas verdes, así como la donación de ambulancia, alimentos y micro nutrientes para la población local y

migrantes. Ante la falta de médicos especialistas, alimentos para los pacientes, combustibles, recojo de residuos sólidos y material de limpieza, autoricé una modificación presupuestal desde la sede central a las DIRESA y hospital jan0, por un monto ascendente a 2.8 millones de soles, de la fuente de financiamiento -fondo, lo que garantiza la atención de estos servicios al 31 de diciembre del 2024.una de las amenazas, que atenta con la salud de la población, es la alta contaminación del río tumbes, con metales pesados que viene afectando a niños y adolescentes del departamento de tumbes, y que tenemos limitaciones en la oferta del servicio de agua potable por la falta de financiamiento de un proyecto para la construcción de la planta de tratamiento de agua potable cuya inversión está en el orden de 408 millones de soles, y que seguimos insistiendo ante el ministerio de vivienda y economía y finanzas, se atienda este proyecto de manera prioritaria, porque de ello depende la disminución del alto riesgo de contaminación en la población y la disminución de la anemia. Con la dirección regional de vivienda, se vienen implementando mejoras en las juntas administradoras de servicios de saneamiento-JASS en poblaciones rurales para disminuir los riesgos. Informarles que a la fecha nos encontramos en actos preparatorios para la adquisición de 10 ambulancias, rurales y urbanas. Durante la emergencia por el COVID-19, se equipó con una planta de oxígeno que está ubicada dentro del área del hospital Jan II-2. Sin embargo, no entró en funcionamiento por falta de un isotanque y cilindros para la distribución de oxígeno medicinal. Vista esta situación, he dispuesto la elaboración del expediente técnico y el financiamiento para la adquisición de estos equipos, que nos permita ponerla en funcionamiento. Asumo el compromiso, de seguir generando las condiciones para que nuestra población reciba una atención de calidad, pero a la vez solicito se evalué desde el órgano rector, sobre las remuneraciones ofertadas a los médicos especialistas, que sean atractivas y puedan brindar los servicios en las regiones del país y evitar declarar nulos los procesos de selección de los recursos humanos por la escala remunerativa actual. En la tercera pregunta de acuerdo a la información que obra en los acervos documentarios en la sede central, así como en el hospital Sagaro, estas fueron trasladadas, durante el periodo de gestión del gobierno regional 2015 - 2018.debo informar que, de acuerdo a la visita de inspección, existen equipos que aún se mantienen en el hospital jan0 11-2, y se

encuentran en cada una de sus áreas de servicios, en estado operativos y otros que requieren mantenimiento. Los estudios de pre-inversión determinarán el estado situacional de estos equipos para su mantenimiento o reposición con la inversión que se ejecutara para recuperar esta importante infraestructura. estos algunos de los equipos que no fueron trasladados al hospital Sagaro: cámara para audiometría, equipo para pruebas de esfuerzo, máquinas de anestesia, cialíticas, electroencefalograma que se perdieron, grupos electrógenos los 2 equipos de aire acondicionado, equipo de esterilización, tomógrafo multiforme, equipo de rayos x, sistema de video cámaras, Swift coor , planta de oxígeno criminología La obra, con FUR Y CUI: 2560253: reconstrucción del hospital de apoyo Saúl garrido rosillo 11-1, distrito de tumbes - provincia de tumbes -Departamento de tumbes, aprobada en el plan integral para la reconstrucción con cambios, mediante decreto supremo N°091-2017-pcm, con recursos del fondes. Se inició el proceso de selección en el periodo de gestión del 2022. En enero del 2023, al asumir el cargo de gobernador regional, encontré el otorgamiento de la buena pr0, para su ejecución, con una inversión superior a los 202.1 millones de soles; como primera acción administrativa informada por la gerencia regional de infraestructura, acudimos al ministerio de economía y finanzas - MEF, para garantizar el financiamiento y continuar con el proceso y firma del contrato entre la gerencia regional de infraestructura la empresa ejecutora. Como resultado de la gestión, el ministerio de economía y finanzas emitió el decreto supremo N•032-2023-ef, que aprueba una trasferencia de partidas por s/ 73' millones y picos en soles, con recursos del fondes a cargo de la autoridad para la reconstrucción con cambios - ARCC. Y con ley 31953 Ley de Presupuesto para el año fiscal 2024, se aprueba un presupuesto inicial de s/ 32, 455,000 monto menor a la programado en el año 2024, con un déficit repito con un déficit de 50 millones de soles, y que en el marco del artículo 70 de la ley de presupuesto del año fiscal 2024, se viene financiando mediante modificaciones presupuestales, dejando de ejecutar nuevas inversiones. Con respecto, al avance de esta importante obra para el departamento de tumbes, su ejecución física se encuentra en el 25 % de avance dentro de lo programado y una ejecución financiera del 47.8 %garantizando con ello, su financiamiento de acuerdo a su avance físico al mes de octubre, dejando establecido que, a pesar de las solicitudes de financiamiento al ministerio de

economía y finanzas, no son atendidas a la fecha. De la misma manera, el presupuesto en el anteproyecto de ley n. 8758/2024-pe para el año 2025 no estaba considerado su financiamiento, y de acuerdo a nuestras exigencias se considera el monto de S/76'198,290.00 soles como demanda adicional. En ese sentido, solicito señores congresistas, aprobar la demanda adicional y la creación de la unidad ejecutora, en la ley de presupuesto para el año 2025, que garantice la sostenibilidad del proyecto, cuya fecha de culminación será et primer trimestre del año 2026.en la quinta pregunta a inicio de la exposición, hice referencia sobre las limitaciones para la oferta de atención en salud a la población y en efecto existe equipos que ya han pasado su vida útil y que han sido informado a través del siga patrimonial, y vuelvo a advertir la falta de recursos, pero también es cierto que al estar ejecutando un proyecto de inversión pública es el hospital Sagaro II-1, en el marco del invierte.pe, limita la formulación de un proyecto de inversión pública, por lo tanto los mantenimientos son temporales cuya situación se dará hasta la culminación del hospital Sagaro, que será en et primer trimestre del año 2026.La sexta pregunta: Debo aclarar que, en la asignación inicial de presupuesto aprobada por ley N° 31953, ley de presupuesto para el año fiscal 2025, en su anexo vi, el Ministerio de Economía y Finanzas no asignó el presupuesto para 48 plazas registradas en el AIRHSP, generando un déficit de 2.3 millones de soles, situación que fue advertida durante el primer trimestre de este año ante el MEF, no siendo resuelta. Con respecto a que los funcionarios no actuaron con diligencia, siendo observado por el ministerio de economía y finanzas, por parte nuestra, no existe falta de diligencia, toda vez que las proyecciones en materia presupuestal para identificar saldos favorables se dan en cuarto trimestre del año fiscal; en consecuencia, no se pudo cumplir con los plazos establecidos por el MEF, porque la revisión para dar la opinión técnica se hace a nivel de pliego y no solo de la unidad ejecutora 400 Diresa y JAM, respectivamente. Ahora bien, estando ya en el cuarto trimestre del año fiscal y efectuado la evaluación y proyección del gasto, se determina la existencia de saldos de libre disponibilidad, requiriendo de la ampliación de plazo por parte del MEF para su presentación. Previa a las coordinaciones con el señor ministro de salud, se gestionó ante el ministerio de economía y finanzas la ampliación de plazo que fue admitida mediante decreto supremo n°192-2024-ef, de fecha 19 de octubre de 2025, dando origen a la

presentación de PAP, debidamente financiado y remitido al MEF con oficio n°580-2024/gobierno regional de Tumbes-GR-GRR. Señor presidente de la comisión, solo estando a la espera de que el ministerio de economía y finanzas emita la opinión técnica favorable para el proceso de nombramiento, dejando claramente establecido que los recursos que han permitido financiar estas plazas corresponden a plazas vacantes presupuestadas por cese de límite de edad, plazas financiadas por el fondo de apoyo gerencial-FAG y por fallecimiento. Por lo tanto, estas actuaciones administrativas desde este extremo garantizan el proceso de nombramiento y pago de remuneraciones al 31 de diciembre, sin afectar los servicios en salud. La respuesta a la pregunta 7 es que, a través de la dirección regional de salud, se ejecutaron acciones con cargo al programa presupuestal 17 enfermedades metaxénicas y zoonosis, que consiste en intervenciones de viviendas con la fumigación y control larvario y toma de muestra oportuna para el diagnóstico de dengue y sensibilización de la población. Disponemos de un equipo de respuesta rápida, conformado por 40 profesionales capacitados en vigilancia epidemiológica y notificación. Se implementó en las 04 micro redes, las unidades de vigilancia clínica para dengue. Se ejecuta una inversión con más de 1.7 millones de soles, con el propósito de fortalecer los centros de salud en la identificación de personas febriles y diferentes enfermedades metaxénicas, proyecto con CUI 2507011: mejoramiento de los servicios de salud para la notificación epidemiológica, atención, seguimiento y monitoreo de prevalentes reemergentes en la red de salud Tumbes, provincia de Tumbes, Zarumilla y contralmirante Villar del departamento de Tumbes. Dentro del trabajo articulado con la población y gobiernos locales, están los agentes comunitarios en los diferentes establecimientos de la salud del departamento, dotándolos de indumentaria, equipamiento y asistencia técnica. Puedo concluir que, a través de estas estrategias y acciones, se logró controlar y reducir el número de casos graves y de hospitalizados por dengue, logrando que en el presente año no tengamos muertes por dengue. Señor Presidente, por la atención que brinda a la presente, es propicia la oportunidad para testimoniarle los sentimientos de mi estima personal y agradecimiento a la Comisión.

Presidente Luis Raúl Picón quedó.

Muchísimas gracias, señor gobernador regional de la región Tumbes, por su exposición por la respuesta a las preguntas emitidas. Vamos a permitir en este espacio si algún congresista desea intervenir. Agradecer solicitar el uso de la palabra a través de la plataforma Microsoft Teams, o sino de manera presencial.00:30:30

Congresista Magally Santisteban Suclupe

Buenas tardes, presidente, saludar a los colegas congresistas que se encuentran en la plataforma congresista. Muy buenas tardes, saludar al gobernador regional y a los presentes. Señor presidente, es preocupante la situación del sector salud en la región de Tumbes, siendo la última en haber aprobado PAP, encontrándose la fecha en evaluación en el mes, significando un gran riesgo para el proceso de nombramiento y con ello se ampliaría aún más la brecha de personal de la salud. Así mismo, los tumbesinos recibimos atención médica en ambientes ruborizados en el Jambo, ya que nuestro modelo hospital se encuentra en ruinas y declarado inhabitable. Por ello, como congresista, tumbesina, vengo realizando mi función de fiscalización para que los funcionarios administren los recursos del Estado adecuadamente. Cumplimiento, ordenamiento jurídico. No es la primera vez. Que están al frente a la autoridad regional, ya que hace unos días atrás estuvimos en la región de Tumbes con la comisión de fiscalización y la Contraloría, cumpliendo nuestra función, en donde el gobernador ha sido puntual en responder las interrogantes que se le plantearon. Por ello, nuevamente hoy quisiera realizar las interrogantes que no fueron absueltas. En la sesión mencionada. Por su intermedio, señor presidente, y solicitarle si me puede autorizar mientras voy realizando las preguntas. Presentan PPT.

Presidente Luis Raúl Picón quedó.

Efectivamente, autoriza la señora congresista la presentación de su PPT.

Congresista Magally Santisteban Suclupe.

Una de las preguntas para el gobernador es por su intermedio, señor presidente, el gobernador regional menciona que ya se aprobó el PAP; por favor, responda que tengo entendido que se realizaron modificaciones presupuestales y si puede responder a la Comisión de Salud, qué partidas presupuestales ignoraron para financiar el PAP.

Que se dejará de atender. Se dejará de realizar el mantenimiento de ambulancias de los centros de salud o se dejará de atender alguna necesidad básica del tema salud, como el manejo de los residuos sólidos y la compra de productos o materiales o alimentos de mala calidad. Los cuales se encontraban en estado de descomposición. Qué acciones ha realizado su gestión sobre el pago de altos montos a un taller mecánico destinado para el mantenimiento de ambulancias que en la práctica nunca se ha realizado. Qué acciones correctivas ha realizado la Diresa contra los funcionarios que realizaron el pago de altos montos a un taller mecánico destinado para el mantenimiento de ambulancias que en la práctica nunca se realizó, hechos que fueron evidenciados por el Consejo regional de Gobierno regional de Tumbes. En una reunión pública, donde los funcionarios de la Diresa no supieron responder por estos graves hechos, que se agrava aún más porque Tumbes carece de especialistas de la salud y establecimientos, por lo que se requiere trasladar a los pacientes de las postas o centros de salud al Hospital Regional para que puedan recibir una atención médica. Muchas gracias, presidente.

Presidente Luis Raúl Picón quedó.

Muchísimas gracias, estimada progresista. La respuesta del señor gobernador regional.

Presidente Regional de Tumbes, Segismundo Cruces Ordinola

Sí, señor presidente, voy a dar una respuesta, sobre todo que ello, lo del PAP, por ejemplo, no estaba totalmente autorizado. Nosotros hemos concluido en que el dinero o el pacto se iban a cumplir, y nosotros comunicamos a la autoridad. Competente que es el Ministerio de Economía y Finanzas, es la opinión técnica del Ministerio de Economía y Finanzas. Quien tiene que aprobar el PAP no es que

nosotros lo aprobemos, sino que PAP aprueba al Ministerio de Economía y Finanzas. Bueno, señor congresista, le pido su atención a usted para que una persona adecuada, como mucho el jefe de presupuesto, deba dar respuesta a todas las siguientes preguntas.

Presidente Luis Raúl Picón quedó.

Puede intervenir el funcionario correspondiente. Identifíquese, por favor, su nombre y cargo.

Gerente Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial Julio Ricardo Mena Izquierdo

Comentarle a la congresista que el PAP tiene ya ahorita financiamiento y ya está elevado ante el MEF y ya está con opinión favorable del GPP. La Dirección General de Presupuesto Público y posteriormente ha sido trasladada para la DGGFRH, que es la Dirección General de Gestión de los Recursos Humanos. Entonces, esto hoy está, por su opinión, ya es trámite del MEF. Entonces, con respecto a la otra pregunta de la congresista que hacía mención, que qué hemos dejado de atender o cómo se financió el PAP, se tiene que precisar que dentro de los clasificadores presupuestales esto tendría que verse dentro de la genérica II-1 no y cuando ella hace mención sobre los bienes y servicios, esa es una genérica II-3. Eso no tendría nada que ver. Nosotros hemos hecho una evaluación dentro de nuestro pliego a nivel de unidades ejecutoras dentro de la genérica de gasto II-1 que son personales, entonces nosotros hemos hecho nuestra evaluación con cada unidad ejecutora y dentro de las plazas vacantes que tiene el pliego y de ahí es donde se ha podido de unidad ejecutora X pasar a directora de ejecutora de transportes de educación. Hemos ido gestionando los fondos para poder financiar este PAP. Es así como se ha logrado el financiamiento del PAP.

Presidente Regional de Tumbes, Segismundo Cruces Ordinola

Señor presidente, también la señora hace un recuento en posición de unos vehículos, esas cuestiones que yo tengo hoy día y en la fecha que tuvieron ahí en la comisión de fiscalización, lo tomo, lo tomo y lo veo y muy bien y estaremos haciendo las correcciones y también si es que hay un debido desenlace, bueno, hablaremos este presidente a la dirección regional de salud porque esas cuestiones de carros, vehículos, como son gestionados, las ambulancias, no, no estoy viendo, sino que estamos viendo que solamente ella dice que un vehículo, por ejemplo, ha sido evacuado en bienes del Estado. No sabemos, no, sé esas cosas. Sin embargo, yo termino muy bien aquí y bueno, vamos a lanzar las siguientes investigaciones, sobre todo en el tiempo adecuado, no.

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Efectivamente, no había preguntas que haya generado la congresista respecto de que íbamos a pagos que no están sustentados adecuadamente, más que nada el documento de prensa. Entonces hiciéramos que de todas maneras nos amplíes.

Presidente Regional de Tumbes, Segismundo Cruces Ordinola

Claro, yo lo voy a notificar porque no tengo entendimiento de ningún tipo de esos pagos y, sobre todo, que ahorita y, bueno, desde hace 3 días que mostraron una comisión, ya le voy a pasar el documento adecuado a la dirección regional de salud.

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Y en ese sentido, quisiéramos que nos haga llegar por escrito las respuestas a las interrogantes que hizo en su qué está haciendo la congresista Magaly Santisteban… Suclupe muy bien, está bien.0:39:26 Orador 2

Congresista Magaly Santisteban Suclupe

Presidente, por su intermedio. Quiero mencionar también que en el mes de julio solicité al MINSA asistencia técnica para evaluar el estado en el actual que se

encuentran los equipos del jamo y de los centros de salud DIRESSA Tumbes para la elaboración de inventarios de los equipos de ambulancias que no están ingresados en el aplicativo del MEF para el mantenimiento y reposición de dichos equipos y ambulancias. Esto permitiría que el MINSA considere en su presupuesto el financiamiento para el planteamiento de los equipos y la reposición de las ambulancias que ya se pueden dar de baja para que responda por su intermedio, señor presidente. Gobernador regional, en qué estado se encuentra dicho inventario. Informe cuántos procesos administrativos se facturaron a los servidores que fueron identificados como responsables dentro de los diversos informes de control de contraloría, informe en qué estado situacional se encuentran estos procesos. Qué acciones dispuso la Diresa y el Gobierno regional. Luego de conocer el informe de control 2024 emitido por la Contraloría general de la República que señala responsabilidad civil administrativa por pago indebido de bonos CAFAE Diresa, y tumbes de diversos funcionarios, presentó responsables de toda la mala gestión administrativa y presupuestal en la Diresa. Y por esto quiero ser puntual y que responda sobre la convocatoria a concurso de contrato MINSA 2023, previa la anulación de este concurso, que no cuenta con códigos Sairs. Muchas gracias, Presidente.

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Muchísimas gracias por la respuesta, señora gobernadora.

Presidente Regional de Tumbes, Segismundo Cruces Ordinola

Señor presidente de la comisión, por el señor intermedio, yo quisiera saber cuántas preguntas tiene la señora, porque solamente tengo que tomarlas en cuenta, no. Sin embargo, esas preguntas aquí las va a responder la jefa de Diresa si me permite usted darle el pase a ella, no.

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Autorizada la participación de la Directora de la Diresa.

Directora Regional de Salud Victoria Castillo Valdivieso

Saludarlo, presidente de la Comisión de Salud y a todos los congresistas y a nuestros conciudadanos tumbesinos, con lo que respecta a la pregunta de las ambulancias y los equipos, esto ya viene un arrastre de gestiones anteriores, incluso fuera de la gestión de nuestro gobernador regional, puesto a ello que se está dando la solución, se está actualizando el siglo patrimonial también y se están deslindando responsabilidades. A la Secretaría Técnica hay casos también de fiscalización, hay funcionarios también inhabilitados por este tema de pago, o si bien incluso también hay procesos de Fiscalía porque ya son órganos competentes encargados de la investigación de estos procesos. No, nosotros estamos tratando de solucionar quien les habla. Tiene cuatro meses en la gestión y bueno, estamos tratando de solucionar los temas, problemática que ya hemos encontrado en nuestra Diresa en gestiones anteriores.

Congresista Heidy Lisbeth Juárez Calle

Gracias, presidente, por su intermedio quiero saludar al gobernador de la región Tumbes y bueno expresar que pertenezco a la región vecina que es la región Piura y lamentable. Realmente, ver que en el tema del sector salud las condiciones se están poniendo cada vez peores es importante también que usted tome todas las acciones del gobernador, porque esto ayuda a que de una u otra manera se emita igual en su equipo técnico. Ayuda a que se emita en los diferentes problemas de salud que se pueden suscitar debido a los diferentes aspectos en el ámbito del cambio climático que se puedan dar; no una de las preocupaciones que tengo es el tema del dengue. ¿Qué acciones se han suscrito? ¿Algún convenio? Me comentaron que el Ministerio de Salud iba a proporcionar a los gobiernos regionales la vacuna contra el dengue. Quisiera saber si hay alguna gestión por parte del Gobierno regional de Tumbes. Con respecto a su venia de Luis Picón, me gustaría mucho que también se reforzara y se afianzara este informe o lo que nos ha hecho alcanzar el día de hoy el Gobierno regional de Tumbes para darle cuenta a la comisión de fiscalización, porque realmente con la salud no se juega y hay que encontrar a los verdaderos responsables de todo este lastre que existe en la región Tumbes, que lamentablemente está cobrando muchas vidas y todo ciudadano merece respeto y en el ámbito de la salud, mucho más todavía, presidente, yo quisiera pedirle

encarecidamente que se curse un oficio a la comisión de fiscalización para que tome también acciones. Intervenga en el gobierno regional de Tumbes y ayude, sobre todo, al gobernador a que todas estas acciones que se están denunciando el día. Hoy tengan un responsable, no porque eso es importante para nosotros también, y no solamente el tema de buscar responsabilidad, sino también de ayudar a través de la comisión. Podemos dar todas las facilidades para que nuestros hermanos de Tumbes tengan la atención que necesitan en el tema de salud ya por nuestra cuenta. Nosotros con el gobernador de Piura estamos coordinando el hospital de alta complejidad que está ya en curso. En camino se han sumado también congresistas de la región Tumbes porque van a beneficiar a lo que es la región Piura y Tumbes, y eso también es de suma importancia. ¿No? Yo quiero agradecer acá al presidente de la comisión, a Luis Picón, que nos está ayudando; nos está dando todas las facilidades a través del Ministerio de salud para que este proyecto se dé con la mayor premura que se necesita. Gracias, presidente.

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Muchísimas gracias. Congresista Heidi Juárez: Calle, señor gobernador.

Presidente Regional de Tumbes, Segismundo Cruces Ordinola

Señor presidente, por su intermedio y yo lamento mucho que tengamos dos brechas muy importantes en El País; en El País, sobre todo la brecha de salud pública, lo tenemos más o menos hace 20 años. También la brecha de salud es para la deuda, también tenemos una gran brecha y obviamente que ha dicho algo muy serio relacionado con el congresista Juárez, que nosotros somos dos lugares vecinos, Tumbes y Piura, y como mucho me dirás que es el presidente regional de Piura, nos venimos comunicando y justamente el día de ayer tuvimos una conversación con él muy cercana. Acá en Lima hemos tenido que afianzar muchos documentos, porque sí es cierto que el hospital de alta complejidad que se va a hacer en la ciudad de Sullana estamos haciéndolo y, bueno, estamos todos ahí apostando por eso voy al hospital que no va a ser una solución inmediata. solamente que eso va a ser un activo, pero nosotros queremos que la salud pública entienda desde Lima, por ejemplo, si aquí en Lima tenemos, por ejemplo, en los hospitales Loayza, el hospital

2 de mayo, el hospital en fin, Tantos hospitales que hay Lima no tienen la suficiente capacidad para atender la profesión, porque obviamente, como lo hemos debido ver que la población ha crecido en agigantadamente y los hospitales han quedado en el espacio retenido, solamente que la felicito y ya le voy a dar un pase, solamente le pido permiso a usted para que le solucione el problema de la vacuna que nosotros hemos ido allí nos, aunque sea el año 2023, no y lo que va de este año, no tenemos ni un solo muerto por dengue. ¿Eso que quiero repetir, dicen ustedes, no tengo ni un solo muerto por dengue, no que la directora de la divisa lo va a explicar mucho mejor?

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Adelante, Directora de la Diresa.

Directora Regional de Salud Victoria Castillo Valdivieso

Sí, para contestar una pregunta que quedó en el aire es, con respecto a las plazas en MINSA, no. ¿Dónde la congresista manifiesta por qué no anulamos este concurso? ¿Esas plazas? Bueno, se inició, no el 2023. Esas plazas sí tuvieron presupuesto o no ya eso está a cargo también de la de la comisión competente investigadora Mi persona no se puede dar el lujo de anular esas plazas, puesto que tenemos brecha de Recursos Humanos como lo hablaba el gobernador, nuestra población asignada a cada establecimiento ha aumentado asimismo por ser zona de frontera, tenemos población migrante que atender, entonces no podríamos anular esas plazas porque tenemos la necesidad del recurso humano es más hasta conversamos con miembros del MEF no donde solicitamos también que nos aumenten el tema de recurso humano, no ya creo que eso también está en investigación, no si se llevó bien o se llevó mal, eso está ya en investigación con respecto al tema de la vacunación Sí es cierto, nosotros estamos en una zona endémica. El Ministerio de Salud ha creído conveniente cuatro regiones piloto, entre ellas está Tumbes. Entonces ya hemos tenido coordinaciones para que nos hagan la asistencia técnica, incluso ellos han ido a verificar nuestros establecimientos de salud y han visto ínsita la problemática que tenemos con nuestro hospital de apoyo JAMO II-2 que está completamente asignado, falta de equipamiento, falta de recurso humano, nuestras cabeceras de red. De igual modo, no tienen una falta también de

equipamiento y de recurso humano. Es por ello por lo que mediante la asistencia técnica que ellos nos hicieron y que van a volver a hacerla, vamos a dar este plan piloto que es la vacunación contra el dengue, no puesto que nosotros estamos ocupando el segundo lugar o hemos ocupado el segundo lugar a nivel nacional contra la vacunación del barrido del sarampión. Es por ello por lo que se ha tomado a tumbes también por estas estadísticas y por el compromiso de nuestros Recursos Humanos. Entonces, espero que esté solucionado sus preguntas y también manifestarle a la congresista Suclupe y aquella desde nuestra región que se unan a nuestra lucha también con respecto al PAP. Solamente falta una firma no del MEF para ser aprobado; ya hemos tenido las transferencias adecuadas, no la asistencia técnica por parte del MINSA para ver los presupuestos de dónde se asignaban. Previo a ello, hay un acta también de por medio de ellos, no, entonces solicitamos también su apoyo con respecto a esto. Yo toqué sus puertas también en una, y entonces esperemos que se sume a nuestra lucha para que los trabajadores de salud también puedan nombrarse del 2022, 2023 y 2024.

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Más que nada quería ser de conocimiento del congresista Heidy Juárez. Vamos a trasladar vuestra preocupación a la comisión de fiscalización.

Congresista Magaly Santisteban Suclupe

Presidente, por su intermedio, si bien es cierto, aquí la directora de DIRESSA ha manifestado que están. Como plan piloto, uno de ellos es nuestra región de Tumbes para el tema del dengue, de la vacunación del dengue, pero quisiera saber si ellos tienen programado cuál es lo que están viendo en el tema, si hubiera un post efecto sobre esta vacuna, cómo están en el tema de camas Ucis y sabiendo que nuestros hospitales, los centros de salud. De Tumbes no están preparados para atender esto y desde ya le manifiesto. Por su intermedio, señor presidente, al gobernador regional, mi única función es fiscalizar y desde que ustedes no solamente fueron usted, señora directora, yo tuve reuniones con los directores del JAMO, el director de Diresa con los personales de la salud que se vieron afectados por la no entrega adecuada del PAP, el financiamiento que tenía, sabemos muy bien que es todo el MEF, pero hubo

un retraso en la entrega de este PAP. Es por eso que se generó toda esta problemática y entiendo porque no solamente se afecta al personal de la salud, se afecta a toda la región de Tumbes y esa es mi preocupación. Yo he vivido; yo por experiencia propia sé que es lo que uno vive en un centro de salud, en un hospital. Es por ello que esa es mi gran preocupación y no solamente por la salud. Todo lo que se ve en nuestra región de los agricultores, educación, entre otras entidades que se encuentran en nuestra región de Tumbes. Muchas gracias, Presidente.

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Gracias, estimado congresista.

Congresista Kelly Portalatino Ávalos

Gracias presidente por su intermedio de saludar a la representación nacional y el gobernador regional de tumbes, hemos escuchado atentamente la participación de El mismo gobernador, el nuestros funcionarios que le acompañan en esa importante comisión, sin embargo, no puedo dejar de mencionar algo muy importante que es de prioridad para la región tumbes, con una población mayor de 264,000 habitantes que hoy se vienen Pues con una recarga de fortalecer la salubridad dentro de esta misma visión dentro de sus provincias, obviamente la salud pública requiere de mucho presupuesto, pero también requiere de buenos profesionales altamente calificados, competentes, que tengan también esa habilidad de poder hacer las coordinaciones, si es que no hubiese las asistencias técnicas respectivas con Bastante. Diligencia y programación quiero ir al punto sobre el tema Del De los lineamientos del nombramiento 2024 del CAS-MINSA. Este conocimiento público, presidente, que se aprobó el año 2023 con la ley 31638, que nos ha permitido, a través de la 69a disposición complementaria final, es que se puedan nombrar a partir de 2023 a fin de año y obviamente para los siguientes 4 años para el personal de salud que comprende comprendido dentro del Ministerio de salud. Sin embargo, nuestra preocupación es que no podemos traer en la misma situación generando tanto riesgo. Hoy el Gobierno regional de Tumbes ha puesto en riesgo, ha puesto y quiero reiterar eso, ha puesto riesgo al no presentar el PAP modificado dentro de los plazos establecidos. A pesar de que se ha modificado la ampliación, o sea considerado bajo

la gestión que hemos venido realizando, la ampliación es de la entrega del PAP porque sería bien porque hay nuevos cambios, nuevos gobiernos regionales, autoridades, etcétera, etcétera. Sin embargo, a pesar de ello, termina una población no tan grande. Sin embargo, no podemos nosotros caer en esa misma situación que amenaza el nombramiento y mejora la calidad remunerativa del personal de salud que hoy ante una crisis económica no podemos generar y estar, pues, en esta situación y no solamente ello, hemos escuchado, presidente y para toda la representación nacional, que la observación después de presentar fuera de fechas fuera de fechas esta modificada ha permitido que se observe por parte del MEF su presupuesto porque nos han garantizado el presupuesto. Obviamente se debió trabajar a inicios del año 2024; es que se priorizó. Obviamente se supone de que si yo tengo ya una población estimada para el nombramiento para el 2024, tengo que tengo, pues que prever la gestión de que corresponda y no en último momento decir que el déficit presupuestal y con el aporte que ha dado, que es el tema de El presupuesto con él con el PAP, o sea con funcionarios de este de cargos de confianza, entonces eso quiere decir que existe presupuesto, pues faltaba la voluntad política del gobernador regional o probablemente su sucesor o la directora regional de salud o del gerente de planear este presupuesto para que determine que existe un presupuesto y que no genere un riesgo para el nombramiento de muchos personales de salud que hoy viven con un sueldo, pues Que conviene hace más de 15 o 20 años. Entonces, sí, ya hice presupuesto con el PAP, entonces podemos nosotros determinar que los siguientes años hemos escuchado esa justificación. Sin embargo, esperemos que en los próximos años no se vuelva a repetir. Son 2 años y más que le corresponde al gobernador y no lo vamos a permitir que vuelva en riesgo el nombramiento si no vamos a tomar las acciones que correspondan para que pueda evitarse como primer punto del presidente. Segundo punto. Nosotros tenemos que tener en cuenta que ya lo manifestamos: cita 76,000000 con 0/100 de soles de eso de la inversión de la salud pública a que apoyar para que se mejore la salud pública para las provincias y obviamente vamos a tener que sincerar los presupuestos. Obvio, hay que hacer este eficiente presupuestario de cada año fiscal, porque hay que entender que no hay una óptima de sus cuestiones de su presupuesto, tanto para el proyecto de inversión público. En ese sentido, nosotros

también vamos a incidir y obviamente tenemos que este también es para ello; muchas gracias, presidente.

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Muchísimas gracias, congresista Kelly Portalatino tiene unas preguntas; quisiéramos que subsanen las siguientes preguntas.

Presidente Regional de Tumbes, Segismundo Cruces Ordinola

Sí, señor presidente, nosotros ahí definitivamente lo de MEF y lo del PAP, como venían ya desde 2020, 2021, 2022 y solamente nosotros cuando arreglábamos en una nueva gestión, ahí nos hicimos cargo del financiamiento del nuevo PAP. No se dio el PIA de financiamiento que tenemos, un déficit grande de más de 2,000000 con 00/100 de soles, solamente que tenemos que buscar de la manera y el 2024, como es en ese sentido el 2024. De ahí voy a buscarlo en los 4 trimestres primer trimestres, segundo de trimestre de trimestre y en el tercer trimestre encontramos Pues allí unas cuantas cláusulas dentro de la ley de presupuesto que nos incorporaba porque teníamos que ver los estantes, la gente que estaba ocupando porque o de repente por fallecimiento, entonces nosotros tuvimos que integrar y solamente ahí logramos financiar la parte de lo que significa el PAP Ahora el PAP ya está definido por parte nuestra, solamente está Que el MEF le dé autorización y bueno, estamos esperando a ello para que salga solamente esa fecha Y bueno, si es que hay algo más que agregar, no sé si tú quieres agregar, solamente le digo que obviamente ella va a tener que agregar a eso, no

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Efectivamente, muchas gracias. La Directora Regional de Salud.

Directora Regional de Salud Victoria Castillo Valdivieso

Para acoplar lo que dice nuestro gobernador regional, nosotros ya venimos con este problema del PAP desfinanciado desde hace 2 años, 2023 y 2024. A inicios de año ya nuestro PAP estaba desfinanciado de más o menos 2.3 millones, porque la

transferencia era de 45,000000 con 00/100 soles de nuestro PIA anual. Puesto que el MEF solamente nos transfirió 43,000000 con 00/100 soles, entonces desde ahí aproximadamente más o menos de 2.3 millones es el déficit que ya venimos arrastrando de un PIA anual, no, entonces el PIA ha modificado, digo, perdón, el PAP modificado, que es la presentación que manifiesta el retraso. Tuvimos la asistencia técnica con el MEF, quienes nos manifestaron que cómo nos van a aprobar un par modificado si nuestro PAP de apertura no estaba financiado. Por ello se tomó la decisión política de nuestro gobernador de financiar nuestro PAP y de transferir los saldos, pero esto no se puede hacer a inicio de año, sino que debemos esperar el cuarto trimestre no para ver estos los saldos presupuestales y poder hacer las transferencias respectivas que se hicieron de acuerdo. Dejo constancia de una asistencia técnica por parte del MINSA.

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Muchas gracias por la participación del congresista.

Congresista Jorge Alfonso Marticorena Mendoza

El señor presidente ha de hacerle llegar el saludo al señor gobernador de Tumbes. Me hubiera gustado estar el día de la producción de fiscalización en Tumbes en octubre, pero por alguna fatiga programada en mi despacho, también en algunas comisiones que tengo y con dirigentes no he podido estar, pero sí quiero a través de usted, señor presidente, comunicarle al gobernador para poder asistir a visitarlo en Tumbes porque tengo yo una especial consideración por Tumbes, por tanto, yo he trabajado en Tumbes en los años 80-81, momento difícil como el conflicto con Ecuador. Por lo tanto, tengo un compromiso con Tumbes a través de los dirigentes del sector salud. Ayer, tumbes y también de alguno, compatriotas de la pesca artesanal y también de la agricultura... En esto, mi propósito sería reforzar el trabajo que ha iniciado la Congresista Santisteban y que realmente lo único que hago es para poder ayudar. Yo quería referirme al tema que están tocando ahora mismo. Es parecido a lo que pasó con Ica. Yo soy representante de Ica del nombramiento de los profesionales de la salud y de las mejoras salariales en una de las dificultades que siempre se ha tenido y esto no es solamente en el caso de Ica.

Tumbes, sino de Ica y otras regiones, digamos a la actualización de su PAP y a la presentación oportuna. Esto tengo que señalarlo, porque cuando digo que es parecido a lo de Ica, pero esto lo hemos ido superando a raíz de las coordinaciones y articulaciones que hicimos para evitar precisamente que siempre al cierre del calendario al límite de plazo estemos recién este corrigiendo, entonces a ver qué eso indica. Hemos previsto ya para no llegar a esta situación que el año pasado hizo que muchos profesionales de la salud no fueran incluidos y fueron perjudicados. Entonces, a las dos de eso siempre es el propósito de anticiparnos, y si hay la voluntad de parte del Gobierno regional y de parte del director de la Diresa, obviamente facilita el trabajo porque la dificultad que hemos encontrado es que en el retraso que han tenido ejecutoras que no han cumplido, yo saludo de que ya el valor haya prestado, que ya prácticamente ha alcanzado, digamos ya su PAP al Ministerio de Economía. Obviamente, ya lo único que tiene que hacer el Ministerio de Economía es revisar y aprobar para que no se pueda perjudicar a los profesionales de la salud. Por razón de esto, saludo, alta preocupación y saludo a los congresistas que están hoy día interesados ahí en presentar, en presentarse y apoyar, digamos, cualquier esfuerzo para mejorar la situación de los profesionales de la salud. Aprovecho el momento para decirle al señor gobernador que sí voy a programar un viaje tumbes por dos temas, el tema de la universidad y también por el tema de la situación de los pescadores artesanales, con quienes me he reunido varias veces y a través de la dirigencia de las quejas artesanales. El apoyo está incluido. Me gustaría conversar con usted para de alguna manera buscar de repente solución a los problemas que tienen los pecados artesanales en todo el país, no solamente en Tumbes, sino en todo el país. Saludo a la presidencia del gobernador. Gracias, señor presidente, por darme la oportunidad.

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Muchísimas gracias, congresista Marticorena.

Congresista Magaly Santisteban Suclupe

Gracias, presidente. Por su intermedio, el gobernador regional consulta y hay 10 personales de la salud excluidos. ¿Qué es lo que va a pasar con este personal?

¿Qué cómo van a ser? Porque hasta el momento tengo entendido que no han sido incluidos.

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Adelante por favor.

Presidente Regional de Tumbes, Segismundo Cruces Ordinola

Bueno, eso esos 10 trabajadores se van a dar en la plaza que están libres y solamente que estamos esperando que se apruebe esta PAP ahorita y nosotros iremos viendo el camino, no.

Presidente Picón quedó Luis Raúl

¿Algún voto con resistencia que desee intervenir? Puede ser uso la palabra.

Entonces Comisión de salud Señor gobernador le vamos a exhortar que de todas maneras nos haga llegar por escrito las respuestas, la pregunta es que se les ha presentado y desde ya exhortar a que los establecimientos de salud, los hospitales, amo y otro más se culminen de manera efectiva de manera eficiente para el bienestar de la población. Sabemos que la región de Tumbes es una región de frontera y desde ya necesita, digamos, establecimientos de salud. Hospitales categoría 1, categoría dos en buenas condiciones, bien equipados con todos los profesionales adecuados y necesarios, en la medida que sea posible, nosotros como Comisión de Salud vamos a apoyar. Vamos a permitir, de todas maneras, si hay alguna preocupación, si hay alguna necesidad para gestionar de repente con el ejecutivo, el Ministerio de Salud y cualquier otra instancia, el Ministerio de vivienda, construcción y saneamiento con el mayor gusto, entonces agradecemos sinceramente vuestra presencia el día de hoy. Señor gobernador Segismundo Cruces Ordinola. Si hay algunos que desean hacer preguntas al señor gobernador, está autorizado. Adelante por adelante, por favor.

Vicente Chavarría, Lima Trabajador del hospital de Tumbes

Buenas tardes, señor presidente, su intermedio a los señores congresistas presentes y a los que están. Así mismo, señor gobernador, no soy de equipo técnico, soy trabajador, servidor con 37 años de servicio en el Hospital Regional de Tumbes Impulsor Del proyecto 6966, que permanece aquí en la Comisión de Salud del desde el mes febrero este proyecto es una necesidad de los trabajadores De la población en general expreso mi saludo en número de profesionales de la salud, de los técnicos y administrativos asistenciales del Hospital Regional en particular y es mi presencia por ello Impulsamos este proyecto a través del congresista cerrón y se encuentra en esta Comisión de Salud El 2 de febrero Se ha remitido oficios al MEF a la PCM, al Ministerio de Salud y finalmente también al gore tumbes las instancias primeras han respondido en oportunidad. El Gore Tumbes hace un mes ha alcanzado un expediente muy contencioso, muy importante, donde solicita la viabilidad de la declaratoria de emergencia del hospital y ¿qué pedimos? La declaratoria de emergencia del hospital Tumbes me requiere tener como parte del Perú un hospital de nivel de categoría y de buena infraestructura con calidad para poder cobertura la atención a los pacientes Ha sido nuestra lucha de años tener un Hospital Regional Primero fuimos área Hospitalaria, Luego hospital de apoyo, luego el hospital II-1o y con trabajo de políticos y funcionarios de entonces, logramos tener una ejecutora que es la 402 Hospital Regional II-2 y se construyó este hospital, como señaló el gobernador La responsabilidad del pero sí tiene que asumir el activo y el pasivo Esta obra puso en funcionamiento en su primer año, logró atender a 9,765 pacientes al año Hasta el día de hoy se viene acortando brechas de atención ¿Porque la infraestructura?

Ha sido, como ha señalado, denunciada públicamente a nivel nacional por una serie de problemas que ha resaltado más con el fenómeno costero, que se ha quebrado, razón por la cual en la gestión del señor Ricardo Flores, gobernador de Tumbes, se dispuso el traslado al local anterior, donde estamos hoy día. Motiva a nosotros, señor, tener un hospital porque Tumbes hace parte del Perú. Yo saludo que Piura tenga un proyecto muy adelantado, ostentoso, bueno, que la región Piura a Cajamarca tenga un Instituto del corazón, bien que Trujillo tenga un organismo descentralizado del INEN y del INO. Bien, tumbes por qué no tiene un Hospital Regional de calidad. Lo que queremos, señor, es destrabe que porque hay

problemas el MEF no puede transferir, el MINSA no puede transferir. El gobierno regional está atado porque está en una situación de un lado arbitral 8 años. Hasta cuándo vamos a esperar más la población y los trabajadores Esta es la segunda vez que estoy en esa reunión. En la primera, acredité al señor gobernador en la legislatura anterior en la comisión anterior y hace un mes atrás yo vine, conversé con el señor asesor donde estamos reiterando, señor presidente, que la Comisión de Salud debe trasladarse a la ciudad de Tumbes, verifique y compruebe cuál es la situación del Hospital Regional. ¿Cómo vamos a cortar la brecha de atención si tenemos una pésima infraestructura? Estamos en una infraestructura de hace 60 años. Aun así, la calidad humana de los profesionales, de los técnicos y de la asistencia está ahí para realizar cobertura. No es bueno referenciar pacientes a lugares de mayor infraestructura. No tenemos la capacidad para resolver la atención. Nosotros, señor, cuando se inauguró este hospital y tenía unos profesionales de calidad, nos sentíamos gozosos porque teníamos un neurocirujano a la mano, un cirujano cardiovascular, otros profesionales, un cirujano pediatra. Señor, solamente quiero pedirle a usted que nos ayude a recuperar el Hospital Regional, que se destrabe, que se ordene o se vea la forma como los presupuestos del MEF del MINSA del Gore puedan tener modificatoria para recuperar el hospital. No podemos superar 8 años; ya no podemos esperar; hay esfuerzos. Esta vez estoy en conjunto con el gobernador, por eso estamos aquí en esta reunión. Hoy estoy acompañado por una licenciada integrante del Colegio de enfermeras del Perú, Tumbesina, y a los señores congresistas. Por su intermedio, ayúdenos a la representante por tumbes, ayúdenos a salir adelante del problema que tenemos, yo saludo la presencia de la congresista de Piura, qué bueno que hayan gestionado la Piura, pero tumbes también se el Perú hay todo el sector salud en todo el país No solamente tumbes, hay problemas con los trabajadores, por supuesto, nosotros queremos tener un lugar estable que podamos trabajar armoniosamente técnicamente, con resultados, con equipos Pero para ello, señor presidente, le reitero nuestra invitación Y que sea formalmente a través del pedido que le haga a usted que visite el programe, ojalá pueda realizar una sesión descentralizada en tumbes por el tema de salud por la comisión sería de importancia y el pueblo de tumbes solo agradecerá para terminar, señor congresista, soy coordinador de la macro región norte Ancash, la Libertad

,Lambayeque, Piura y tumbes el tema del Hospital Regional está en la agenda Y quiero hacerles dos solamente preguntas a través de ustedes, una para el señor ministro de salud Se compromete a ir a tumbes y nunca llega al Hospital Regional Como trabajo me siento deshonrado que el ministro del sector no asista a verificar la situación del hospital dos ¿Con qué presupuesto cuenta para poder recuperar el hospital el MINSA, cuánto presupuesto puede trasladar para poder recuperar el hospital? Finalmente, una pregunta a través suya al señor gobernador, si tiene presupuesto actualmente para poder recuperar el Hospital Regional, como yo termino mi intervención y saludo en nombre de los trabajadores de Tumbes, señor presidente.

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Muchísimas gracias, distinguido ciudadano. La respuesta del señor gobernador.

Presidente Regional de Tumbes, Segismundo Cruces Ordinola

Sí, señor congresista, su intermedio, no saben que nosotros venimos evaluando bien porque estamos en una referencia, sobre todo mala, porque es hospital nuevo que en su época era muy simpático. Teníamos 3 partes, una sala central y dos salas, una sala este intermedia y una sala que llevaba hasta no segundo piso y nosotros allí vimos cómo se iba demoliendo las salas que estaban allí integradas por un ala izquierda y un ala derecha. Después, vimos nosotros en este año, sobre todo el 2023. Nosotros tuvimos que ver en los 7 pisos que tenemos centrales. Cosa que dije yo cuando tenemos que tener eso, que tenemos que pensar en una inversión que vamos a hacer por más de 15 millones de soles y para solas No hicimos la inversión este año porque no teníamos .En cuenta bien en usar o ver que con los equipos van a funcionar Solamente tendiéndose la gente, como dijo aquí el ciudadano Chavarría eso ese hospital daría un desfogue, aunque sea único Al hospital, sobre todo que tenemos como hace 60 años De hecho, entonces nosotros tenemos que Ahí totalmente construido ese hospital que está construido, tenemos que ponerle más o menos y obviamente que como estamos con el otro hospital de II-1 estamos incluyendo ahí dos hospitales nuevos, un hospital categoría II-1 de y un hospital II-2 Yo le digo a Echeverría que también viene luchando Conmigo que esa cuestión de

los hospitales es una brecha bien inmensa, así como pudieron, ha conseguido por fin que se construya un hospital de alta complejidad. A ti también tenemos que construir las reservas hospitalarias, porque esos hospitales nos van a dar una salvedad en cualquier momento de nuestra vida... Yo me comprometo y dejo ahí en el tintero para que usted vaya allá de Tumbes y pueda ser que ese hospital, sobre todo, podamos modificar o ver qué se hace con el hospital antiguo. Tenemos allí los 7 pisos y esos pisos, por ejemplo, ahí el ascensor no está malogrado; estaba trabajando normalmente, solamente que tenemos que independizar nosotros dos áreas y bueno, y estamos ahí apelándose que nos apoye con los congresistas de la República en formular la famosa unidad ejecutora, sobre todo para que él pueda trabajar en el hospital II-1. Muchas gracias.

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Muchísimas gracias, señor gobernador regional.

Congresista Magaly Santisteban Suclupe.

Presidente, muchas gracias. En este caso, instarle también que visite nuestra región de Tumbes y usted vea la realidad de ese hospital. Yo he visitado personalmente ese hospital, hay una parte que se está hundiendo y hay la segunda parte que muchas áreas ya se encuentran totalmente inhabitables, están con las paredes y los pisos rajados. Dios no quiera. Si se da que llegue este personal de la salud o los pacientes a estas áreas y ocurra una tragedia, debe ser bien evaluada por las entidades competentes para que ellos digan si pueden o no volver a atender en ese hospital. No podemos poner en riesgo la salud de las personas ni al personal asistencial y le digo al dirigente que yo sí estoy comprometida con mi región; si no, no hubiese apoyado desde un inicio al personal que estaban solicitando que se le apoye sobre el pack, pero yo he tenido varias reuniones, no solamente con los dirigentes, sino también he pedido asistencia técnica para el Ministerio de Salud en el MEF y es por ello que se ha venido solicitando que vayan y den asistencia técnica a la Diresa y es por eso que ahí ha podido realizar conforme lo que es financiamiento de este PAP. Muchas gracias, presidente.

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Muchísimas gracias enseguida, congresista. Sí, efectivamente, creo que como comisión vamos a programar lo más pronto posible una visita a nuestra región para coadyuvar en la solución de los problemas que tienen ustedes: el estado regional y otro problema de salud más. Los quisieron de todas maneras, no sé sí.

Congresista Magally Santisteban Suclupe

Presidente, disculpe también comprometer al ministro porque sí se le vienen solicitando en reiteradas oportunidades que nos acompañen a la región de Tumbes, y hasta el momento no va. Es por ello que, por intermedio de su presidencia, solicite al ministro de salud que sea persona a la región de Tumbes y evalúe cómo está nuestra salud… Muchas gracias,

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Pues también, efectivamente, el día de hoy tenemos reunión con el ministro de salud a las 6:00 de la tarde, entonces invitamos a usted y a sus funcionarios que nos acompañen. Congresista Magaly, congresista Heidi: hoy día a las 6 tenemos reunión con el ministro de salud.

Presidente Regional de Tumbes, Segismundo Cruces Ordinola

Dónde

Presidente Picón quedó Luis Raúl

El ministerio

Presidente Regional de Tumbes, Segismundo Cruces Ordinola

Allá ok estamos allá

Presidente Picón quedó Luis Raúl

No quisiéramos que ustedes nos acompañen para trasladar, digamos, la preocupación de ustedes, la preocupación nuestra y la preocupación de los congresistas. 6,6:30; estamos en el Ministerio. Bueno, estamos Magaly, Heidi, y todos los funcionarios y también los ciudadanos que nos acompañan.

Vicente Chavarría, Lima Trabajador del hospital de Tumbes

Ahí estaremos, señor.

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Aprovechar la oportunidad para agradecer la participación del gobernador Segismundo Cruces Ordinola, el presidente regional o gobernador regional de la región Tumbes y, cuando crea conveniente, puede abandonar la sala de sesiones y se suspende la sesión por breves minutos. Muchísimas gracias, señor gobernado.

Xxxxxxxx

Siguiente Punto:

Presentación del señor
LUIS ERNESTO NEYRA LEÓN, Gobernador Regional de Piura.

Señores congresista se ha recibido el oficio 344-2024/GRP-100000

Secretario Técnico el presidente regional de Piura ha solicitado reprogramación para nueva fecha.

Presidente:

Siguiente Punto:

Debate y votación Predictamen recaído en los proyectos de Ley **09245-2024-CR y 09335-2024-CR** "Ley que declara el 17 de noviembre día nacional de la lucha contra el Cáncer Cervicouterino".

Secretario técnico de lectura el predictemen:

Señor presidente:

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

Proyecto de Ley **09245/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Podemos Perú, a iniciativa del Congresista **LUIS RAÚL PICÓN QUEDO**.

Proyecto de Ley **09335/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Bloque Democrático, a iniciativa del Congresista **EDGARD REYMUNDO MERCADO.**

De conformidad con lo establecido en el artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República, las iniciativas legislativas materia de dictamen han sido remitidos a esta comisión.

Cabe precisar que, los proyectos cumplen con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, por lo cual se realizó el estudio correspondiente.

En la exposición de motivos indica que, el cáncer de cuello uterino representa un problema de salud pública a nivel global, siendo considerado como una gran causa de morbi-mortalidad en mujeres, especialmente en países en vías de desarrollo. La infección por el virus del papiloma humano (VPH) es la causa del cáncer de cuello

uterino y se estima que al menos un 70% de estos cánceres se asocian al VPH.

La gran agresividad de estas cepas y la alta incidencia de este problema de salud pública mundial tiene una esperanza para su lucha contra la morbimortalidad en el año 2006, con la aparición de la vacuna profiláctica (que protege contra el VPH 16 y 18) que representa en el mundo las primeras medidas de prevención y protección específica para este tipo de cáncer. En el Perú, en el año 2008, se implementó un proyecto piloto de vacunación y recién en el 2011, la vacunación contra el VPH se introdujo como política nacional.

El 17 de noviembre de 2020, la OMS lanzó la estrategia para celebrar el compromiso mundial y el progreso anual en el camino hacia la reducción y alcanzar el umbral de menos de 4 mujeres por cada 100.000 mujeres al año

Por lo expuesto, el día 17 de noviembre, se declara la Eliminación del Cáncer de Cuello Uterino, lo que representa una oportunidad para que reflexionemos, analicemos y hagamos balance sobre la implementación, en todas las regiones, del Perú de estado para reducir la incidencia de cáncer cervicouterino. Asimismo, representa un día muy significativo para el mundo, en la lucha por erradicar este flagelo que lo podemos desaparecer con la vacuna contra el VPH.

ANTECEDENTES

En nuestro país por cada año aproximadamente a 4,809 mujeres son diagnosticados con cáncer de cuello uterino un aprox. 2,545 fallecen a causa de esta enfermedad, es decir, 7 mujeres cada día.

La estadística en nuestro país el cáncer de cuello uterino es de 23.9 por cada 100 000 habitantes. En el contexto regional, Perú se ubica en quinto lugar en términos de incidencia, después de Bolivia, Paraguay, Guyana y Surinam.

La infección por el Virus Papiloma Humano (VPH) causa alrededor del 5% de los

cánceres en todo el mundo y se estima que, cada año, 625 600 mujeres y 69 400 hombres contraen un cáncer relacionado con el VPH.

En mujeres, es la principal causa del cáncer de cuello uterino, vulva y vagina; En cambio en hombres, la infección crónica por (VPH), es un poco más alejada puede producir cáncer de pene o cáncer de ano.

En ambos géneros puede producir cáncer de orofaringe (lengua, amígdalas y parte posterior de la garganta), Este se desarrolla muy lentamente y puede diagnosticarse años o décadas después de que una persona se infecte, es decir, este virus puede pasar desapercibido durante años si no hay una detección oportuna puede desarrollar cáncer de cuello uterino.

La Asamblea Mundial de la Salud de la (OMS), aprobó la Estrategia para acelerar la eliminación del *"cáncer cervicouterino"* como problema de salud pública, con la meta de que todos los países alcancen una tasa de incidencia de cáncer cervicouterino menor con el objetivo de bajar a 4 casos por 100,000 mujeres. La Estrategia establece tres objetivos para el 2030:

- **Primero 90%** de cobertura de la vacunación contra el VPH en niñas a los 15 años.
- **Segundo 70%** de cobertura de tamizaje (el 70% de las mujeres se someten a pruebas diagnósticas de alto rendimiento a las edades de 35 y 45 años).
- **Tercero 90%** de tratamiento de lesiones precancerosas y del cáncer invasivo.

Solicitudes de opinión

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

a) Solicitudes de opinión del Proyecto de Ley 09335/2024-CR

N.°	Institución	N.° de oficio	Fecha
1	Presidente Ejecutiva del Seguro	0910- 2024-2025-CSP-CR	29.09.2024

N.°	Institución	N.° de oficio	Fecha
	Social de Salud – EsSalud		
2	Presidente del Colegio Médico del Perú	0907- 2024-2025-CSP-CR	29.09.2024
3	Ministro de Economía y Finanzas (MEF)	0906- 2024-2025-CSP-CR	29.09.2024
4	Rectora de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos	0908- 2024-2025-CSP-CR	29.09.2024
5	Presidente de la Academia Nacional de Medicina del Perú	0911- 2024-2025-CSP-CR	29.09.2024
6	Decana nacional del Colegio Farmacéutico del Perú	0909- 2024-2025-CSP-CR	29.09.2024
7	Defensoría del Pueblo	0912- 2024-2025-CSP-CR	29.09.2024
8	Ministro de Salud	0905- 2024-2025-CSP-CR	29.09.2024

b) Solicitudes de opinión del Proyecto de Ley 09245/2024-CR

N.°	Institución	N.° de oficio	Fecha
1	Ministerio de Salud (MINSA)	0670-CSP/2024-2025-CR	23.10.2024
2	Decana Nacional del Colegio de Farmacéuticos del Perú	0674-CSP/2024-2025-CR	23.10.2024
3	Colegio Médico del Perú (CMP)	0672-CSP/2024-2025-CR	23.10.2024
4	Presidenta Ejecutiva del Seguro Social de Salud (EsSALUD)	0675-CSP/2024-2025-CR	23.10.2024
5	Presidente de la Academia Nacional de Medicina del Perú	0676-CSP/2024-2025-CR	23.10.2024
6	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social	0678-CSP/2024-2025-CR	23.10.2024
7	Decano de la Facultad de Medicina - UNMSM	0673-CSP/2024-2025-CR	23.10.2024
8	Defensor del Pueblo	0677-CSP/2024-2025-CR	23.10.2024
9	Ministro de Economia y Finanzas	0671-CSP/2024-2025-CR	23.10.2024

Argumentos que sustentan la propuesta

El Virus de Papiloma Humano (VPH), es el virus de transmisión sexual más común y contagioso que existe en el país, cualquier persona con una vida sexual activa o la promiscuidad tienen una alta posibilidad de contagiarse con el Virus del Papiloma Humano (VPH) y transmitirlo a terceros sin darse cuenta.

Existen diversos tipos de Papiloma Humano, en su mayoría se manifiestan con verrugas en los genitales y su falta de tratamiento produce cánceres, si bien, el solo contagio del (VPH) no es sinónimo de cáncer, pero la infección persistente o duradera en el cuerpo sin tratamiento puede producir lesiones premalignas que conduzcan al cáncer.

En nuestro país, el día 17 de noviembre de cada año debe representar una fiesta de la prevención y promoción donde confluyen todos los actores públicos, privados, sociedad civil, líderes, sobrevivientes y defensores en esta lucha por la erradicación del cáncer que sí se puede inmunoprevenir.

ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La declaratoria del 17 de noviembre de día nacional de la lucha contra el cáncer cervicouterino no representa gasto alguno al erario nacional al contrario su declaración representa promover, y promocionar y visibilizar una lucha que salvará miles de vidas y ahorrará al estado millones de soles al evitar carga de enfermedad.

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **aprobación** del presente dictamen, recaído en los proyectos de Ley **09245/2024-CR** y **09335/2024-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO**

siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República
Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE DECLARA DÍA DE LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER CERVICOUTERINO EL 17 DE NOVIEMBRE DE CADA AÑO

Artículo único. Día de la Lucha contra el Cáncer Cervicouterino

Se declara Día de la Lucha Contra el Cáncer Cervicouterino el 17 de noviembre de cada año, como el día nacional de la lucha contra el Cáncer Cervicouterino, con la finalidad de que el Estado aplique las estrategias e intervenciones recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública, mediante acciones de prevención, cobertura oportuna y atención integral, con énfasis en las poblaciones vulnerables a nivel nacional.

Dese cuenta.
Plataforma de sesiones virtuales.
Lima, 08 de noviembre de 2024.

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

PARTICIPACIÓN DE CONGRESISTAS

Congresista Jorge Alfonso Marticorena Mendoza.

Señor presidente, si me permite.

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Adelante, congresista.

Congresista Jorge Alfonso Marticorena Mendoza

Gracias, señor presidente, primero para atender mi saludo a los congresistas autores de esta propuesta legislativa que permite de alguna manera poner en mesa, digamos, la preocupación que hay a nivel nacional con respecto al incremento de cárcel en todos los niveles. Esto, de alguna manera, reforzará para que a través del ministerio de Salud se ponga mayor énfasis en el tema de programa de prevención sobre todo y obviamente, la población se sienta de alguna manera respaldada con propuestas que ayuden a responder las necesidades de un derecho que es tener la salud para poder hacerse de manera normal Yo saludo estas dos propuestas y tiene el respaldo y alianza para el progreso, señor presidente. Gracias.

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Muchísimas gracias. Estimado progresista. Algún otro congresista desea intervenir; no habiendo otras intervenciones, se procede a la votación nominal

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

Señor secretario técnico, someta a votación nominal:

VOTACION

Con la presencia de los congresistas, Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Arriola Tueros José Alberto, Bustamante Donayre Ernesto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Huamán Coronado Raúl, Infantes Castañeda Mery Eliana, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, López Morales Jeny Luz, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso,

Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda Marleny, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Varas Meléndez Elías Marcial (**17** presentes)

Secretario Técnico Williams Alegre

Señor presidente, el Predictamen recaído en los proyectos de ley 9245/2024-CR y 9335/2024-CR, así aprobado por unanimidad con 17 votos a favor, cero en contra y cero abstenciones, adelante, señor presidente.

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Quisiera agradecer sinceramente el apoyo unánime para la aprobación de este importante proyecto de ley en el 9245-2024 y el 9335-2024 toda ves que lo que se desea es hacer énfasis en esta patología en esta enfermedad que es causante de no solo de movilidad, sino de mortalidad Nivel nacional y a nivel mundial, declarar el 17 de noviembre de todos los años como el día nacional de la lucha contra el cáncer de cuello uterino reitero que este proyecto de ley no sólo va a ser énfasis en el trabajo de promoción, sino en el trabajo de prevención, pero prevención tiene que ser de manera masiva para permitir el diagnóstico temprano y de esta manera sí combatir efectivamente el cáncer cervicouterino o el cáncer de cuello uterino, que es la primera causa de enfermedad y de muerte, no solo a nivel nacional sino a nivel mundial Por eso reitero mi agradecimiento Por la votación unánime estos importantes proyectos el siguiente punto, por favor.

Presidente:

Siguiente punto.

Debate y votación Predictamen recaído en los proyectos de Ley **01468/2021-CR y 02191/2021-CR** "Ley que modifica el inciso e) del numeral 8.3 del artículo 8° del Decreto Legislativo 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del estado".

Secretario técnico de lectura el Predictamen:

Señor presidente:

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

Proyecto de Ley **01468/2021-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Acción Popular a iniciativa del congresista JUAN CARLOS MORI CELIS.

Proyecto de Ley **02191/2021-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, mediante tramite de actualización del (Proyecto de Ley N° 4278/2018-CR), suscrito de manera Comisión Especial Multipartidaria a favor de los Valles de los Ríos Apurímac, Ene y Mantaro.

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

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

ANTECEDENTES

En el VRAEM existe una alta incidencia de pobreza. Conforme el Censo Nacional de Población y Vivienda 2017, la incidencia de pobreza en los distritos del ámbito de intervención directa del VRAEM está por encima del 65%; es decir, 65 de cada 100 personas están viviendo en condiciones de pobreza. A nivel nacional la pobreza afecta en promedio a 25 de cada 100 habitantes. En los distritos del ámbito de intervención directa y noreste del VRAEM, la pobreza es mucho más crítica, se asienta mucho más en los distritos de Rio Tambo y Vizcatan del Ene, en el departamento de Junín, tienen

más del 89% de su población en situación de pobreza.

En los distritos del ámbito de intervención directa del VRAEM en promedio 54 de cada 100 viviendas no cuentan con los servicios de agua y saneamiento, Esta situación es muy crítica, no es posible que hasta la actualidad haya un desabastecimiento de agua por toda la red pública dentro de las viviendas del VRAEM. En los distritos de la zona noreste del VRAEM, principalmente Rio Tambo y Vizcatán del Ene, el desabastecimiento de agua y desagüe por la red pública es mucho más crítico, se presenta con más densidad.

Por otro lado, En el inciso e) del numeral 8.3 del artículo 8° de¡ Decreto Legislativo N° 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas de¡ personal de la salud al servicio del Estado, no están considerando a las salas de operaciones y salas de recuperación, como parte de las atenciones en servicios críticos, cuya exclusión es contradictoria a la Norma Técnica N° 031-MINSAIDGSP-V-01 Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios, aprobado Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, lo que ha originado que los funcionarios de muchos establecimientos de salud se nieguen a otorgar la bonificación por laborar en áreas críticas a los profesionales médicos anestesiólogos, pese a que el personal médico anestesiólogo y el personal que labora en el centro quirúrgico deben resolver las emergencias de los pacientes provenientes de Emergencias, Unidad de Cuidados Intensivos y Unidad de Quemados, además de realizar guardias hospitalarias en los servicios de emergencias, pero por razones administrativas dependen de los otros departamentos, lo que a todas luces refleja vulneración de¡ derecho a la igualdad ante ley, consagrado en el numeral 2 del artículo 2° de la Constitución Política, que prohíbe la discriminación por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole.

a) Solicitudes de opinión del Proyecto de Ley 01468/2024-CR

N.°	Institución	N.° de oficio	Fecha
1	Ministerio de la Salud	01008-2021-2022/CSP/CR	03.01.2021

N.°	Institución	N.° de oficio	Fecha
2	Colegio Medico del Perú	01770-2021-2022/CSP/CR	10.05.2022
3	Presidente Ejecutiva del Seguro Social de Salud – EsSalud	01769-2021-2022/CSP/CR	10.05.2022
4	Ministerio de la Salud	01766-2021-2022/CSP/CR	10.05.2022
5	Ministro de Economía y Finanzas	01768-2021-2022/CSP/CR	10.05.2022

b) Solicitudes de opinión del Proyecto de Ley 02191/2021-CR

N.°	Institución	N.° de oficio	Fecha
1	Ministerio de la Salud	0685-2024-2025/CSP/CR	24.11.2022
2	Ministro de Economía y Finanzas	0686-2024-2025/CSP/CR	24.11.2022
3	Presidencia del Consejo de ministros	0687-2024-2025/CSP/CR	24.11.2022

MINISTERIO DE SALUD (MINSA)

Mediante Oficio N° D000299-2024-DM-MINSA de fecha 30 de enero de 2024, remitido por la directora general Oficina General de Asesoría Jurídica traslada el Informe N° D001075-2023-OGAJ-MINSA, concluyendo **LA VIABILIDAD CON OBSERVACIONES**, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"2.4.5 Ahora bien, mediante el artículo 6 del Decreto Supremo N° 014-2014-SA se establecieron las condiciones para la entrega económica por atención en servicios críticos, norma que complementa lo señalado en el Decreto Legislativo N° 1153, por lo que, para otorgar la referida entrega, dichas normas deben leerse de manera conjunta.

2.4.6 Conforme se observa, el Decreto Legislativo N° 1153 hace referencia a "servicios críticos", el cual, según el numeral 3.7 del artículo 3 del Reglamento del precitado Decreto Legislativo, aprobado por Decreto Supremo N° 015-2018-SA, se entiende

como tal a los servicios prestados en el campo asistencial de la salud individual, en los servicios hospitalarios como Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios y Unidad de Quemados, no haciendo por tanto ninguna referencia a los Centros Quirúrgicos.

2.4.7 En esa línea, se infiere que actualmente los Centros Quirúrgicos no son considerados como servicios críticos; del mismo modo, la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, a través del Informe N° 197-2022-DIPOS-DGAIN/MINSA, hace de conocimiento que en nuestro ordenamiento normativo sanitario vigente no se encuentra regulación respecto a la definición operativa ni disposiciones generales y específicas sobre Servicios Críticos ni Áreas Críticas."[1]

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS (MEF)

Mediante Oficio N° 149-2024-EF/10.01 de fecha 29 de enero de 2024, remitido por el viceministro de Hacienda traslada Memorando N° 0170-2024-EF/50.04 e Informe N° 0062-2024-EF/50.04, mencionando **OBSERVACIONES**,
Presidente:

ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

Artículo 2.- Derechos fundamentales de la persona.
Artículo 7°. - Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.
Articulo 9.- El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma

plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

Artículo 24°. - El trabajador tiene derecho a una remuneración equitativa y suficiente, que procure, para él y su familia, el bienestar material y espiritual.

El pago de la remuneración y de los beneficios sociales del trabajador tiene prioridad sobre cualquiera otra obligación del empleador.

Las remuneraciones mínimas se regulan por el Estado con participación de las organizaciones representativas de los trabajadores y de los empleadores.

Artículo 107. El presidente de la República y los congresistas tienen derecho a iniciativa en la formación de leyes.

Argumentos que sustentan la propuesta

Cuando hablamos de compensación salarial, nos referimos a un sistema de gratificación para gestionar correctamente los recursos humanos. Si bien nuestro sistema se basa en una retribución económica para conseguir productividad, la calidad de vida laboral también es importante para nuestros empleados.

La compensación laboral es el conjunto integral de beneficios que un trabajador recibe a cambio de su desempeño y tiempo dentro de una empresa. Este término incluye el salario base, incentivos económicos y beneficios no monetarios, pero también incentivos adicionales, como vales de despensa, seguro médico, bonos, vacaciones extra y más.

La Igualdad laboral es un derecho que promueve que las mujeres y los hombres accedan a un trabajo decente, esto es, un trabajo bien remunerado, productivo y realizado en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad humana.

Nuestra Constitución Política del Perú, en su artículo 20 inciso 2, consagra el derecho fundamental a la igualdad, y señala que:

"toda persona tiene derecho a la igualdad ante la Ley. Nadie debe ser discriminado

por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole".

Sin embargo, este principio no se aplica para el caso del personal de salud que viene laborando en las salas de operaciones y en salas de recuperación que han sido excluidos como parte de las atenciones en servicios críticos; por consiguiente, la actual legislación **resulta discriminatorio**, porque no se cumple las dos facetas:

a) Derecho fundamental de igualdad, como es la igualdad ante la ley e igualdad en la ley. En ese sentido, la norma actual debería ser aplicable por igual a todo el personal que labora en las salas de operaciones y salas de recuperación, que precisamente en la práctica son áreas críticas donde el paciente se encuentra en situación en eminente alto riesgo frente a una eventualidad adversa.

b) El Estado, bajo los parámetros del principio de igualdad y la regla de no discriminación en materia laboral está obligado a asumir una conducta idónea al momento de legislar e impartir justicia, y debe expedir leyes porque así lo exige la naturaleza y la realidad de hechos como consecuencia de las situaciones existentes, en estricto respecto a la igualdad de oportunidades y de trato, que no genere más diferenciación no razonable de las actividades laborales, que actualmente es arbitraria, porque afecta al trabajador en su dignidad como persona humana, cuando la conducta del empleador genera una distinción basada en una razón revestida en la apariencia.

ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La presente iniciativa de ley no genera costo adicional al Tesoro Público, dado que, de aprobarse la norma, su implementación se efectuará con cargo a los recursos presupuestales de cada una de las entidades, al encontrarse previsto las partidas presupuestales correspondientes. La iniciativa legislativa tiene por finalidad corregir la actual legislación nacional que no considera a los Centros Quirúrgicos, que vienen a ser las Salas de Operaciones y Salas de Recuperación como parte de los servicios

críticos, cuya actividad del profesional de la salud es de vital importancia para salvaguardar la vida de las personas; por consiguiente, se pretende subsanar y corregir la omisión, al no considerarse como áreas críticas a los centros quirúrgicos, que deberían considerarse como área de alto riesgo, espacio donde el paciente corre riesgo inclusive de perder la vida si no es atendido adecuada y oportunamente, y los profesionales de la salud tienen ser muy diligentes y sobre todo ponen en riesgo su propia integridad física al exponerse a las radiaciones, la inadecuada ventilación, pérdida de energía eléctrica y otros factores que ponen en peligro la vida de los pacientes.

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación del presente dictamen, recaído en los proyectos de Ley **01468/2021-CR Y 02191/2021-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO** siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE MODIFICA EL DECRETO LEGISLATIVO N° 1153, QUE REGULA LA POLÍTICA INTEGRAL DE COMPENSACIONES Y ENTREGAS ECONÓMICAS DEL PERSONAL DE LA SALUD AL SERVICIO DEL ESTADO

Artículo único. Modificación del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del estado.

Se modifica el numeral 8.3 – inciso e – y se incorpora el inciso f - del Decreto

Legislativo N° 1153, que Regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado, quedando redactado con el siguiente texto:

"Artículo 8.- Estructura de la Compensación Económica del Personal de la Salud

8.3 Priorizada. –
Se asigna al puesto, de acuerdo a situaciones excepcionales y particulares relacionadas con el desempeño en el puesto por periodos mayores a un (1) mes. Esta modalidad de compensación se restringirá al tiempo que permanezcan las condiciones de su asignación. Son consideradas dentro de esta modalidad los puestos en:

e) Atención en Servicios Críticos. -
Es la entrega económica que se asigna al puesto por la atención en servicios críticos hospitalarios como: Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios, Unidad de Quemados y **Centros Quirúrgicos a nivel nacional**.
f) Zona del VRAEM y Zona de Emergencia. –
Zona del VRAEM es la entrega económica que se asigna al puesto ubicado en el Valle de los Ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM), mientras esté vigente la normatividad.
Zona de emergencia es la entrega económica que se asigna a los puestos ubicados en las zonas declaradas en emergencia por circunstancias similares a los del VRAEM.
La valorización priorizada por la Zona del VRAEM y Zonas de Emergencia es idéntica y excluyente entre sí."

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Financiamiento
Se autoriza durante el Año Fiscal 2025, al Ministerio de Salud, a sus organismos públicos y a los Gobiernos Regionales para realizar modificaciones presupuestarias, con cargo a su presupuesto institucional para el cumplimiento de la presente ley.

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 08 de noviembre de 2024.

Presidente:

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

PARTICIPACIÓN DE CONGRESISTAS

Congresista Juan Carlos Morí Celis.

Muchas gracias, señor presidente, y saludar también a los colegas de congresistas que están en forma presidencial y virtual. Agradecerle a usted, señor presidente, la diferencia que puso en debate este dictamen del proyecto de ley recaído del proyecto de ley 1478 y 2191/2021-CR. Señor presidente, como lo ha expuesto ya el secretario técnico, esta es una iniciativa que busca modificar el Decreto Legislativo 1153 que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, con la finalidad de incorporar a las salas de operaciones y salas de recuperación como parte de las atenciones en servicios críticos Que se encuentran incorporadas en la norma técnica 031-MINSA-DGCP/B-01 norma técnica de los servicios de cuidados e intensivos e intermedios aprobados por resolución ministerial 489-2005 Ministerio de Salud esta omisión, señor presidente, usted es cirujano pediatra, conozco y sabe y es consciente que todos centros quirúrgicos de operación Es considerado en áreas crítica y no sé por qué esta omisión que se ha dado bajo este esta norma del Ministerio de salud y ha originado que todos los funcionarios de muchos establecimientos de salud se nieguen a otorgar los beneficios por laborar en áreas críticas a los profesionales, tanto los médicos a los anestesiólogos y todo el personal que trabaja en centros quirúrgico y que deben resolver las emergencias de los pacientes provenientes de tanto de las mismas áreas de emergencia, unidad de cuidados intensivos y la unidad de quemados de los diferentes hospitales y además, también que realicen guardias hospitalarias en estos servicios de emergencias, pero que por razones administrativas dependen de los otros

departamentos, lo que es contrario al derecho a la igualdad ante la ley. Consagrado enumerar dos del artículo dos de la Constitución Política del Perú. Ahora bien, Presidente, en el presente dictamen, el Ministerio de Salud ha emitido opinión técnica señalando que en el ordenamiento normativo sanitario vigente no se encuentra regulación respecto a la definición operativa ni disposiciones generales y específicas sobre servicios críticos ni áreas críticas, afirmación que resulta contraria a las normas técnicas. 031-MINSA norma técnica de los servicios de cuidados e intermedios e intensivos Aprobados por resolución ministerial 489 Con esto, señor presidente, estamos haciendo esa corrección y dándole la información al Ministerio de Salud, indicándole que efectivamente los centros quirúrgicos y los salas de recuperaciones son considerados áreas críticas porque se trabaja con vidas en estado, a veces de situación de vida o muerte, como se puede decir, y durante la pandemia, señor presidente, y esto yo creo que todos los colegas congresista que estamos escuchando No se han detenido las intervenciones quirúrgicas todos los establecimientos de salud de alta resolución han seguido operando incluso durante la pandemia. Señor presidente, y han contado hasta con el del personal de limpieza. Hasta los equipos de cirujanos han contado con la presencia de estos Héroes de la Patria; por lo tanto, los centros quirúrgicos no pueden dejar de ser considerados áreas críticas en esta nueva técnica. Así mismo, señor presidente, respecto a lo establecido por el Ministerio de Economía y Finanzas, en razón a que la iniciativa genera un gasto del erario nacional, debemos señalar que se trata del reconocimiento de la labor del personal de salud que en la práctica laboral en estas áreas críticas, lo del paciente se encuentra en situación inminente, alto por riesgo frente a una eventualidad adversa. Sin la norma técnica, señor presidente, desde que se inició la norma técnica incluida sala de operaciones, no estaríamos ocasionando, así como dice el Ministerio de economía, otro gasto lo que estamos haciendo es corregir más bien que ese reconocimiento sea dado a través de un proyecto de ley o de una ley emitida por nuestro Congreso de la República. En ese sentido, señor presidente, la propuesta legislativa tiene por finalidad corregir la actual legislación nacional que no considera los centros quirúrgicos que vienen a hacer tanto las tablas de operación como parte de los servicios críticos y cuya actividad del profesional de la salud es de vital importancia para salvaguardar la vida de las personas. Por otro lado, y luego de la previsión de la fórmula legal de

Predictamen, se consulta a la comisión respecto a la propuesta de incorporar en la estructura priorizada para la entrega de la compensación económica a la zona de VRAEM y zonas de emergencia. Sin embargo, se verifica en el artículo 8 del Decreto Legislativo el que las tiene incorporadas tanto en el literal B como zonas de emergencia, disponiendo en la entrega económica se asigna al puesto ubicado en el valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro el VRAEM, en tanto se mantenga dicha calidad de acuerdo a la normativa vigente, así como los puestos ubicados en las zonas declaradas en emergencia por circunstancias similares a los de VRAEM. En ese sentido, es importante que desde la comisión se pueda evaluar que no se aprueba un artículo que pueda generar sobre regulación y, por ende, la observación del Ejecutivo. En esas consideraciones, señor presidente de la comisión, solicito la sapiencia de nuestros colegas congresistas de esta importante comisión a usted, señor presidente, usted que ha trabajado en estas áreas y conoce, es imposible dejar de decir que un centro quirúrgico y una sala de recuperación sean desconocidos como área crítica. Yo apelo a que se vote en forma unánime de este importante dictamen, que va a ser un reconocimiento justo al sector de los hospitales, donde se salgan muchísimas vidas, señor presidente, y espero el voto favorable de todos los miembros de la Comisión de Salud. Muchas gracias.

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Muchísimas gracias. Estimado congresista: Definitivamente, de todas formas, a permitir una otra intervención de algún congresista de manera presentada o de manera virtual.

Congresista Germán Tacuri Valdivia.

Muchas gracias, presidente, primero para saludar esta iniciativa y también que la comisión está atendiendo temas tan importantes como este y finalmente se está englobando en la norma la atención también al VRAEM. Los que conocemos el VRAEM le damos la debida importancia. ¿Por qué? Porque tanto el personal de salud, el personal docente, son los lugares, son las personas, son los servicios que normalmente llegan a los lugares más recónditos del país y en la iniciativa se está

considerando también VRAEM, que es fundamental y que bien, señor presidente, que tenga esta iniciativa, muchas gracias, presidente.

Presidente Picón quedó Luis Raúl

Efectivamente, creemos que es una importante propuesta legislativa, toda vez que se está, digamos, permitiendo que gracias a juntas de atención de servicios críticos que han sido emitidos en la ley 1153, sean esta oportunidad sí tomadas en cuenta, como son, digamos, los servicios de emergencia, unidad de cuidados intensivos, unidad de cuidados intermedios, unidad de quemados, centros quirúrgicos. A nivel nacional también se está tomando en cuenta la zona del VRAEM y zonas de emergencia. Vamos a permitir con la participación de todos los presentes y habiendo sido ya sustentada por el autor de esta importante ley, ir a votación nominal.

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

Señor secretario técnico, someta a votación nominal:
VOTACION
Con la presencia de los congresistas, Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, , Arriola Tueros José Alberto, Bustamante Donayre Ernesto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Huamán Coronado Raúl, Infantes Castañeda Mery Eliana, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, López Morales Jeny Luz, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda Marleny , Robles Araujo Silvana Emperatriz, Sánchez Palomino Roberto Helbert, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Varas Meléndez Elías Marcial (**19** presentes)

Secretario Técnico Williams Alegre

Señor presidente, el Predictamen recaído en los proyectos de ley **01468/2021-CR Y 02191/2021-CR**, ha sido aprobado por unanimidad con 19 votos a favor, cero en contra y cero abstenciones. Adelante, señor presidente.

Presidente:

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

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

La dispensa ha sido aprobada por unanimidad.

Si no hay más intervenciones, señores congresistas y NO habiendo más temas que tratar, se levanta la sesión, siendo las **16.00 horas**, con **54** minutos.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PICON QUEDO Luis Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 19/11/2024 20:30:18-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAREDES PIQUE Susel Ana Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03/12/2024 16:00:29-0500

La transcripción magnetofónica de la sesión a través de la Plataforma Microsoft Teams virtual forma

Lima, 29 de noviembre del 2024

OFICIO N° 339-2024-2025-EMVM-CR

Señor Congresista:
LUIS RAUL PICON QUEDO
Presidente de la Comisión de Salud y Población
Presente. -

ASUNTO: Solicito adherir mi firma

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a efectos de expresarle mi cordial saludo y a la vez informar que por motivos de trámites del refirma digital en la PC, solicito ratificar mi voto a favor de los dictámenes siguientes:

- Dictamen recaído en el Proyecto N° 7304/2023-CR, mediante el cual se propone, con texto sustitutorio, la "Ley de diagnóstico humanizado"

- Dictamen Nº007 - 2024-2025-CR

Sin otro particular hago propicia la ocasión para manifestarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

CONGRESO DE LA REPÚBLICA * ELÍAS MARCIAL VARAS MELÉNDEZ *

ELÍAS MARCIAL VARAS MELÉNDEZ
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA