CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
08 JUN 2018
RECIBIDO
Firma _____ Hora 11:40

CONGRESO de la REPÚBLICA

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 1489/2016-CR, 1972/2017-CR Y 2495/2017-CR POR LOS QUE SE PROPONE LA LEY QUE REGULA Y ARTICULA LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA.

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2017-2018

Dictamen 24-2017-2018/CSP-CR

Señor presidente:

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

- **1489/2016-CR**, presentado por el Grupo Parlamentario Alianza Para el Progreso, a iniciativa de la congresista Marisol Espinoza Cruz, por el que se propone la Ley que norma la práctica de la medicina alternativa y complementaria.
- **1972/2017-CR,** presentado por el Grupo Parlamentario Fuerza Popular, a iniciativa de la congresista Rosa María Bartra Barriga, por el que se propone la Ley que articula la medicina tradicional y complementaria al sistema nacional de salud.
- **2495/2017-CR,** presentado por el Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso, a iniciativa del congresista César Villanueva Arévalo, a través del cual se propone la Ley que modifica la Ley 26842, Ley General de Salud, para incluir la investigación, el desarrollo y la aplicación de la medicina tradicional en el sistema Nacional de Salud.

El dictamen fue aprobado **con el voto unánime de los presentes** en la Décimo Segunda sesión ordinaria de la comisión, llevada a cabo el 23 de mayo de 2018. Votaron a favor los congresistas Bartra Barriga, Cevallos Flores, Domínguez Herrera, López Vilela, Pacori Mamani, Saavedra Vela, Salazar De la Torre, Vásquez Sánchez y Narváez Soto.

I. SITUACIÓN PROCESAL

a) Antecedentes

- El **Proyecto de Ley 1489/2016-CR** ingresó al Área de Trámite Documentario el 8 de junio de 2017 y fue derivado para su estudio y dictamen a la comisión de Salud y Población, mediante decreto de envío del 13 de junio de 2017.

144139- ATD

- El **Proyecto de Ley 1972/2017-CR** ingresó al Área de Trámite Documentario el 5 de octubre de 2017 y fue derivado para su estudio y dictamen a la Comisión de Salud y Población, mediante decreto de envío del 12 de octubre de 2017.

- El **Proyecto de Ley 2495/2017-**CR ingresó al Área de Trámite Documentario el 6 de marzo de 2018 y fue derivado para su estudio y dictamen a la Comisión de Salud y Población, mediante decreto de envío del 8 de marzo de 2018.
  Se han acumulado los tres proyectos de ley en razón de que sus contenidos normativos son similares.
  Las iniciativas legislativas materia de dictamen cumplen con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75, 76 y 77 del Reglamento del Congreso de la República, por lo cual se realizó el estudio correspondiente.

Corresponde señalar que en el Periodo Parlamentario 2006 – 2011, sobre este mismo tema se presentaron los siguientes proyectos de ley:

- 2053/2007-CR, a iniciativa de la ex congresista Hilaria Supa Huamán, el cual propone reconocer la medicina tradicional, alternativa y complementaria y de los agentes que la ejercen; el mismo que fuera dictaminado por la Comisión de Pueblos Andinos, Amazónicos y Afroperuanos, Ambiente y Ecología; el 27 de mayo de 2011.
- El proyecto de ley 4785/2010-CR, de autoría de la ex congresista Margarita Sucari Cari, el mismo que propone la Ley de articulación de la medicina tradicional, alternativa y complementaria, proyecto de ley que fuera archivado por fin de periodo parlamentario el 15 de noviembre de 2011.

b) Vinculación con la Agenda Legislativa:

El proyecto de ley se enmarca en la Agenda Legislativa 2017-2018, aprobada por Resolución Legislativa del Congreso 004-2017-2018-CR, que prioriza la aprobación de leyes que promuevan el acceso a la salud.

c) Contenido de las Propuestas

1. El **proyecto de Ley 1489/2016-CR** propone regular la práctica y el ejercicio de la medicina alternativa y complementaria en entidades públicas y privadas en todo el territorio nacional, de aplicación obligatoria en todo el sistema nacional coordinado y descentralizado de salud pública y del sector privado.

   Se establece que el Centro Nacional de Salud Intercultural sea el ente rector de la certificación y fiscalización del ejercicio y la práctica de las diferentes terapias de la medicina alternativa y complementaria. Respecto a los profesionales en terapias de medicina alternativa y complementaria, deberán demostrar que

cuentan con capacitación y experiencia en la aplicación de las mencionadas terapias.

Se señala que el ejercicio de las terapias de medicina alternativa y complementaria deberá contar con la autorización, supervisión y fiscalización del Centro Nacional de Salud Intercultural, a través de la Dirección Ejecutiva de Medicina Alternativa y Complementaria. Corresponderá a esta institución la vigilancia de la aplicación de la presente norma.
El presente proyecto de ley contempla también el plazo de tres años, a partir de su vigencia, para que los institutos, escuelas de formación y universidades que capacitan en terapias de medicina alternativa y complementaria, puedan obtener su certificación del Centro Nacional de Salud Intercultural. A quienes cuenten con un certificado otorgado en el extranjero, se les otorga un plazo de dos años para validar sus certificados ante el Centro Nacional de Salud Intercultural.

2. **El proyecto de ley 1972/2017-CR**, tiene como objeto articular la medicina tradicional y complementaria al sistema nacional de salud en sus diversos niveles de atención. Asimismo, propone que los establecimientos públicos de salud podrán implementar gradualmente como parte de la atención integral de salud, áreas de medicina complementaria, y que estas se articulan con la medicina tradicional, bajo la autorización del ministerio de Salud y EsSalud y según su disponibilidad presupuestal, para brindar a las personas acciones de promoción de la salud, de prevención, recuperación y rehabilitación de la enfermedad. Su ejercicio se realiza en el marco del respeto a los derechos fundamentales de la persona, considerando el contexto intercultural. Los métodos usados deben ser regulados y reglamentados por una Comisión Multisectorial de Salud.

   La iniciativa propone además que la medicina complementaria sea aplicada por los profesionales de la salud que tengan formación acreditada por una universidad, organizados a través de un registro conducido por el Ministerio de Salud. De igual forma, se propone que Concytec, el Ministerio de Salud, EsSalud, las universidades públicas velarán por considerar estas materias en sus líneas prioritarias de investigación.

   Finalmente, la iniciativa legislativa contempla la conformación de una Comisión Multisectorial, la misma que propondrá los mecanismos de regulación y control para los prestadores que realicen prácticas ligadas a la medicina tradicional y complementaria, así como la sanción respectiva en caso de mala práctica.

3. **El Proyecto de ley 2495/2017-CR** propone modificar la Ley 26842, Ley General de Salud, con la finalidad de incluir la investigación, el desarrollo y la aplicación de la medicina tradicional en el Sistema Nacional de la Salud, de modo tal que se contribuya a mejorar la prestación de los servicios de salud en todo el territorio nacional, a partir de una aplicación efectiva del enfoque intercultural, acorde con las necesidades y potencialidades de cada región, garantizando en todo momento el bienestar de las personas y la protección de la vida. De igual manera, propone la creación del Consejo de Fomento de la Investigación y el Desarrollo de la Medicina Tradicional, el mismo que tendría como objetivo establecer las líneas de investigación prioritarias sobre el tema, así como crear, implementar y financiar los fondos de investigación respectivos, teniendo como obligación la rendición de cuentas ante el Congreso de la República una vez al año.

II. OPINIONES E INFORMACIÓN SOLICITADA Y RECIBIDA

2.1 Opiniones solicitadas:

La Comisión solicitó opinión sobre las iniciativas a las instituciones, conforme se detalla en las tablas a continuación:

Proyecto de Ley 1489/2016-CR		
Institución	**N° de oficio**	**Fecha de recepción**
Ministerio de Salud	2212-2016-2017-CSP/CR	16.06.17
Colegio Médico	2213-2016-2017-CSP/CR	16.06.17
Organización Panamericana de la Salud	2214-2016-2017-CSP/CR	16.06.17
Presidencia del Consejo de Ministros	2215-2016-2017-CSP/CR	16.06.17
Instituto Nacional de Salud	444-2017-2018-CSP/CR	01.12.17
Centro Nacional de Salud Intercultural	445-2017-2018-CSP/CR	01.12.17
Superintendencia Nacional de Salud	446-2017-2018-CSP/CR	01.12.17

Proyecto de Ley 1972/2017-CR		
Institución	**N° de oficio**	**Fecha de recepción**
Ministerio de Salud	306-2017-2018-CSP/CR	17.10.17
EsSalud	307-2017-2018-CSP/CR	17.10.17
Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación.	308-2017-2018-CSP/CR	19.09.17
Ministerio de Educación	309-2017-2018-CSP/CR	17.10.17
Ministerio de Cultura	310-2017-2018-CSP/CR	17.10.17
Sanidad de la Policía Nacional del Perú	311-2017-2018-CSP/CR	17.10.17
Instituto Nacional de Salud	447-2017-2018-CSP/CR	01.12.17
Centro Nacional de Salud Intercultural	448-2017-2018-CSP/CR	01.12.17

Proyecto de Ley 1972/2017-CR		
Institución	**N° de oficio**	**Fecha de recepción**
Superintendencia Nacional de Salud	449-2017-2018-CSP/CR	01.12.17

Proyecto de Ley 2495/2017-CR		
Institución	**N° de oficio**	**Fecha de recepción**
Ministerio de Economía y Finanzas	736-2017-2018-CSP/CR	28.03.18
EsSalud	735-2017-2018-CSP/CR	28.03.18
Ministerio de Educación.	734-2017-2018-CSP/CR	27.03.18
SUNEDU	733-2017-2018-CSP/CR	28.03.18
Ministerio de Cultura	732-2017-2018-CSP/CR	28.03.18
CONCYTEC	731-2017-2018-CSP/CR	28.03.18
Ministerio de Salud	730-2017-2018-CSP/CR	28.03.18

2.2 Opiniones recibidas sobre el Proyecto de Ley 1489/2016-CR

2.2.1 **Colegio Médico del Perú,** según Carta N° 1508-SI-CMP-2017, recibida el 20 de setiembre de 2017, hace llegar algunas precisiones contenidas en el informe elaborado por el Comité Asesor Permanente de Medicina Tradicional, Alternativa y Complementaria. Señala:

- *"El proyecto no contiene una definición clara de lo que debe entenderse como Medicina Alternativa y complementaria, y se recurre a la ausencia de una regulación específica sobre la materia.*
- *La exposición de motivos de la propuesta no tiene un desarrollo claro de todas las experiencias a nivel nacional e internacional, refiriendo una debilidad legislativa (en estricto sentido debilidad normativa) que explique cuál es la base normativa para concluir que gente resulta "engañada".*
- *Sólo se menciona a la medicina alternativa ofreciendo una sinonimia incorrecta ("integral, natural o integrativa"), sin considerar que cada una de éstas tiene su propia dimensión y alguna ya es una especialidad reconocida dentro de la medicina occidental.*
- *La adjudicación al Centro Nacional de Salud Intercultural – CENSI, de una capacidad de evaluar, acreditar, normar, y hasta sancionar va en contra de los dispositivos legales actuales y le otorga una facultad innecesaria e inconveniente ya que carece de las condiciones idóneas a tal fin siendo las organizaciones más lógicas: las facultades de Medicina debidamente acreditadas, el Colegio Médico del Perú a través de su sistema de certificación y recertificación y las sociedades de la especialidad.*
- *La certificación de los perfiles profesionales es competencia del sistema que conforman el ministerio de Educación y las entidades universitarias y tecnológicas, sobre la base de la malla curricular de cada profesión o técnica.*

- *El diagnóstico de la patología es responsabilidad del profesional médico cirujano a quien la ley le asigna autonomía absoluta en la construcción del juicio clínico y responsabilidad final; de modo que, cómo trasladar dicha competencia a otros profesionales de la salud.*
- *La formalización de la práctica de la medicina tradicional, alternativa y complementaria como una especialidad permitirá un adecuado control de su práctica para evitar entre otros aspectos "el engaño" a que hace referencia la propuesta. Esta especialización serviría para eliminar los actuales grupos o personas que sin ninguna calificación profesional, incurren en intrusismo y en algunos casos en ejercicio ilegal de la profesión.*
- *El proyecto no se adecua al ordenamiento legal que contiene la Ley N° 26842 – Ley General de Salud, por cuanto propone que los operadores de la medicina alternativa, complementaria, sean denominados "Profesionales de la salud con experiencia en medicina alternativa y complementaria" para ejercer actividades profesionales propias de la medicina, se requiere acreditar título profesional, colegiación y especialización."*[1]

Por todas las consideraciones mencionadas, en opinión del Colegio Médico del Perú, el proyecto en estudio, debería ser materia de reformulación.

2.2.2 **Ministerio de Salud.** Mediante oficio 3594-2017-DM/MINSA, recibido el 8 de enero de 2018, hace llegar algunas precisiones que se sustentan en los informes de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Dirección de Personal de la Salud, del Instituto Nacional de Salud y de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; concluyendo que el proyecto de ley resulta **inviable** al no estar conforme con las normas vigentes sobre competencias laborales y profesionales para desempeñarse como personal de salud.

a) **Oficina General de Asesoría Jurídica,** destaca que para el ejercicio de las profesiones médicas y afines y de las actividades técnicas y auxiliares en el campo de la salud, la Ley 26842, Ley General de Salud, exige como requisito indispensable contar con título profesional y habilitación del Colegio Profesional respectivo, conforme a lo establecido. De igual forma, se invoca el artículo 23 del Reglamento de la Ley 28740, que dispone que la evaluación con fines de certificación profesional será obligatoria para los profesionales de la salud y de educación.

En consecuencia, se advierte que el proyecto de ley materia de estudio, no ha tomado en consideración las disposiciones de normas vigentes, por lo que tendría que reformularse conforme a las observaciones efectuadas.

[1] Opinión del colegio Médico del Perú, a través de la Carta N° 1508-SI-CMP-2017.

b) **Dirección General de Personal de la Salud,** observa lo que se menciona en el artículo 3 del proyecto de ley, referente a que la acreditación de los profesionales de medicina alternativa y complementaria, y señala que no le corresponde al Centro Nacional de Salud Intercultural a través de la Dirección Ejecutiva de Medicina Alternativa y Complementaria, sino que la entidad competente es la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria- SUNEDU; de igual forma para aquellos profesionales que se hayan graduado en el extranjero, mediante el proceso denominado Reconocimiento de Grados y Títulos para extranjeros (Ley universitaria – Ley 30220).

En lo que concierne al artículo 6, respecto a la certificación extendida por escuelas de formación universidades e institutos superiores que capacitan en terapias de medicina alternativa y complementaria; se menciona que la SUNEDU es la instancia que realiza el licenciamiento institucional, entendiéndose como el procedimiento que tiene como objetivo verificar el cumplimiento de condiciones básicas de calidad para ofrecer el servicio educativo superior. Finalmente, invoca el artículo 22 de la Ley 26842. "Para desempeñar actividades profesionales propias de la medicina, odontología, obstetricia, farmacia o cualquier otra relacionada con la atención de la salud, se requiere tener título profesional universitario y cumplir además con los requisitos de colegiación, especialización, licenciamiento y demás que dispone la Ley".

c) **El Instituto Nacional de Salud,** señala que aún es insuficiente la cobertura plena de la salud pública, por lo que se hace imperativo la creación de una nueva normatividad que incorpore la realidad histórica presente y su proyección científica; de igual manera, indica que el Centro Nacional de Salud Intercultural, carece en la actualidad de competencia jurídica para la certificación o fiscalización del ejercicio de las terapias de la medicina alternativa y complementaria. Además, manifiesta que constituye una flexibilización riesgosa autorizar el ejercicio y la práctica de actos médicos y de otras profesiones de la salud, con requisitos mínimos de carácter ambiguo, como certificación otorgada por las instituciones reconocidas por el CENSI, dejando de lado los artículos 22°, 23° y 35° de la Ley General de Salud. <u>Concluye opinando a favor de una normatividad sanitaria nacional actualizada al servicio de la población.</u>

d) **La Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública,** indica que a la fecha el Ministerio de Salud, a través del CENSI, vine tramitando la aprobación del documento normativo: "Norma Técnica de Salud de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo que Realizan Medicina Alternativa y Complementaria", encontrándose en condición de anteproyecto, revisado por esta Dirección y que tiene relación con el proyecto de ley materia de estudio. Igualmente, recomienda considerar con prioridad la opinión del CENSI, teniendo en cuenta que es la instancia responsable de proponer políticas

de medicina alternativa y complementaria. Concluyendo en que considera pertinente contar con una Ley que se vincule y dé respaldo a la medicina tradicional y complementaria, tal cual el MINSA, a través del CENSI, se encuentra desarrollando como política de salud.

Complementariamente, mediante oficio 400-2018-DM/MINSA, de fecha 26 de marzo de 2018, el **Ministerio de Salud** hace llegar el informe N°00048-2018/INA, suscrito por abogada Violeta Soledad Reyna López, Intendenta de la Intendencia de Normas y Autorizaciones, quien hace las siguientes precisiones:

- Que la Organización Mundial de la Salud, refiriéndose a la Medicina Tradicional y Complementaria, fusiona ambos términos: tradicional y complementaria/alternativa; en ese sentido, considera que las propuestas normativas respecto a la medicina tradicional y complementaria o alternativa deben enmarcarse dentro de los establecido por la Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023.

- De igual manera, considera que las prestaciones de salud en Medicina Alternativa y Complementaria, para su atención, deben contar con requisitos mínimos de recursos humanos y tecnológicos en salud (infraestructura, equipamiento, medicamentos, procedimientos clínicos, entre otros), para lo cual sugiere reglamentar la ley a través de un Decreto Supremo dictado por el Ministerio de Salud.

- Señala también que la regulación de la Medicina Alternativa o Complementaria y su inclusión en el Sistema Nacional de Coordinado y Descentralizado de Salud, deberá partir de una política pública que asuma el Ministerio de Salud, como ente rector; caso contrario es posible que la dación de la ley por sí sola no tenga el resultado esperado.

2.2.3 **La Organización Panamericana de la Salud**, a través de carta de fecha 28 de noviembre de 2017, hace llegar las siguientes apreciaciones:

- Los términos "medicina complementaria" y "medicina alternativa", utilizados indistintamente junto con "medicina tradicional" en algunos países, hacen referencia a un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal.
- Le corresponde al Ministerio de Salud definir si los establecimientos donde se practica la medicina alternativa y complementaria se deben constituir en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las mismas que estarán obligadas a cumplir con la normatividad correspondiente.
- Es recomendable considerar en la regulación, las medidas pertinentes para evitar que las personas que se someten a prácticas de la medicina alternativa

y complementaria abandonen sus tratamientos regulares, poniendo en riesgo su vida.

"Por las consideraciones detalladas y en concordancia con la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional y complementaria, ***consideran necesario implementar la normatividad que contribuya a promover la utilización segura y eficaz de la medicina tradicional y complementaria*** *mediante la reglamentación de prácticas y profesionales."*

2.2.4 Opiniones ciudadanas

Se registran las siguientes opiniones ciudadanas respecto de la siguiente propuesta legislativa:

1) Señora Hypatia Catalina Huaman Ramos:
"Todo tratamiento que a eleccion haga bien debe ser admitido, el Reiki es un viaje hermoso a la paz el equilibrio que te ayuda a recibir cualquier tratamiento medico, fui paciente y me hizo tanto bien que hoy soy practicante lo hermoso que senti hay que compartirlo y brindarlo a otras personas."

2) Señora Amalia Perochena Meza:
"Soy paciente regular de acupuntrura y con este tratamiento he logrado superar mis migranas cronicas. Asimismo me ha ayudado a mejorar diferentes aspectos de mi salud tales como mejor circulacion, depuracion de higado, manejo de dolores e general etc... Tambien he recibido REIKI en varias oportunidades, y es SIN DUDA ALGUNA una tecnica que trae beneficios sustantivos al bienestar general de la persona, ya que trabaja a nivel del alma y el subconsciente y de esa manera sana el cuerpo. Ya es hora de darle la oportunidad a estas terapias que son de caracter complementario y ademas NO tienen efectos secundarios y solo traen beneficios. Estas terapias ya son "mainstream" en los estados unidos en hospitales, hay mucha literatutra al respecto. De aprobarse esta norma, estariamos dando un primer paso como pais en la direccion que otros paises desarrollados estan tomando, al validar y utilizar estas terapias como complemento a la medicina tradicional, ya que son los pacientes mismos quienes lo solicitan."

3) Esperanza Sánchez Gómez:
"Buenos días! Estoy totalmente de acuerdo que se apruebe esta ley ya que cada vez más personas utilizan la medicina complementaria y natural para el tratamiento de sus enfermedades o como vía para prevenir la enfermedad y/o mantener su salud. Yo utilizo el Reiki y el quiromasaje y realmente son una terapias que te ayudan a relajarte y eliminar estrés, uno de los males de nuestra época causantes de muchas enfermedades como la ansiedad. Muchas gracias por su atención y espero que sea aprobada en breve.

4) Señor Víctor Hugo Robles Lee:
Es necesario que la medicina alternativa complemente a los tratamientos de la medicina tradicional los cuales tienen efectos secundarios, las tres técnicas que se mencionan en el proyecto se complementan en la practica armonizando los centros energéticos de una persona, además la OMS ha reconocido al reiki como una terapia alternativa que complementa la medicina tradicional, por lo tanto mediante este proyecto se esta dando la oportunidad para que pacientes que estan en los hospitales puedan recibir este

tipo de alternativas que sanan la parte emocional, espiritual y física, quien les habla es maestro de Reiki de Sullana Piura primero fui un practicante y como experiencia personal las recomiendo a estas 3 técnicas propuestas en el proyecto, el cual debe aprobarse para poder ayudar a aliviar una serie de problemas que aquejan a las personas en este siglo XXI, y que esta medicina milinria los ayudaria mucho."

5) Carlos Neyre Abad:

"Estoy a Favor que se de esta Ley, mi aporte es que esta labor sea para personas con estudios aqui en Peru (existen Diplomados por ejemplo en la UNMSM u otras) en Medicina Alternativa y Complementaria asimismo los diplomas extranjeros deben aceptarse como tales hasta que alguna Universidad peruana pueda dar la Carrera de Medicina Alternativa y Complementaria. Estos estudios no son para practicas invasivas (exclusivas de medicos cirujanos), tampoco de hacer un diagnostico (exclusivo de medicos cirujanos). Estas son tratamientos basados en un diagnostico ya sea por medico o por algun equipo de diagnostico. Estoy totalmente a favor de que se de esta ley."

6) Edgar Martin Hernandez Huaripaucar:

"Y aes hora de que en el Peru se norme esta practica de medicina natural, que en algunos casos se hace empiricamente y de mala forma, pues ya existen muchisimos profesionales debidamente capacitados con estudios de nivel superior, en un pais como el Peru donde existe la mayor biodiversidad de plantas medicinales y una cultura curativa ancestral. Por estas razones apoyo esta causa."

7) Mario Marini:

"Saludos Vivo en el USA pero estuve viajando a Peru dando seminarios de medicina alternativa en las ramas de Medicina tradicional china, hipnoterapia y Reiki. Me gradue de valedictorian y Summa cum laude en Acupuncture and Massage College in Miami, con una carrera de 3 años. Practico Reiki por mas de 12 años e hipnoterapia desde el 2009. En Usa la acupuntura es totalmente independiente de la medicina alopatica o tradicional. Ejercemos en forma legal con licencia aprobada por el estado. TOTALMENTE DE ACUERDO".

8) Juan Carlos Siles Alvarez:

"La ley debe de ser promulgada, puesto que expresa y demuestra que las terapias complementarias no invasivas tienen resultados científicos positivos en la salud de los seres humanos."

9) Carlos Damiani:

"Es innegable que las terapias alternativas y complementarias tienen cada vez más acogida por parte de la población, al extremo que hasta médicos y demás profesionales de la salud están optando por aprender estas técnicas milenarias para complementar sus tratamientos. Considero muy importante que los cientos de terapeutas no médicos que ayudan a la gente mediante estos procedimientos ancestrales sean reconocidos y tengan una acreditación que permita a las personas escoger un terapeuta Reikista (por ejemplo) debidamente capacitado y preparado en su campo. Cerraremos así el paso a las personas inescrupulosas que fungiendo de terapeuta Reiki, sin tener la preparación técnica ni humana,intente lucrar y caer en prácticas no éticas que son totalmente ajenas a este tipo de medicina. Es deber del Estado Peruano, facilitar y garantizar el acceso a la población a terapeutas debidamente preparados y certificados por escuelas formales, que brinden una buena preparación y adecuadamente implementadas para impartir estas disciplinas tan valiosas y efectivas."

10) Dora Bracamonte De Marini:
"Es muy importante haber aprobado el proyecto de Ley para la Medicina Alternativa y Complementaria, gestionado por la Congresista Marisol Espinoza, con esto podremos ponernos a la altura de países desarrollados que practica esta Medicina y que tan buenos resultados esta dando en Europa y EE.UU."

11) Ida Fontana:
"Soy testigo de los beneficios que brindan el Reiki, el Biomagnetismo, la Magnoterapia y otras terapias alternativas. Como Terapista Reiki he comprobado que los problemas de insomnio, migrañas, dolores en diferentes partes del cuerpo tienen un origen emocional y con un tratamiento alternativo o combinación de éstos se eliminan esos malestares. Me alegraría mucho que se concrete la ley puesto que aseguraría a la población de ponerse en manos de gente idónea, con valores morales, éticos y profesionales.

12) Doris Zaida Meneses Tutaya:
"Estoy de acuerdo que se apruebe la ley que norma la practica de la Medicina Alternativa y Complementaria porque es importante generar una salud integral, holistica en la que no se vea al ser humano como un desperfecto físico y biológico sino producto de desequilibrios en sus dimensiones mente, cuerpo y espíritu y solo una persona con competencias adquiridas y acreditadas puede ejercerla y estaríamos derrotando el mercantilismo de la medicina y hacer mas accesible a toda la población especialmente a la menores recursos."

13) Gabriela De Los Rios:
"Me parece muy importante la aprobación de esta ley que normará, regulará, y a su vez fomentará el uso de las terapias alternativas y complementarias en la población. Cada vez son más las personas que conocen los beneficios de los diferentes tratamientos alternativos, y son muchas personas las que están optando por ellas a causa de los resultados favorables y de su bienestar integral. Al igual que lo mencionado en otros comentarios, considero que es parte de los deberes del Estado Peruano garantizar el acceso a la población a las diferentes terapias mencionadas en el proyecto de ley, y que éstas sean ofrecidas por personas que estén debidamente preparadas y acreditadas por escuelas formales."

14) Victor Yataco Morales:
"Las Terapias Complementarias son excelentes para apoyar a la medicina alopática y asi poder ayudar a la recuperación de la persona mas rápidamente. Se puede trabajar conjuntamente sin mayor problema. Asimismo puede servir para prevención de males."

15) Carmen Arana Vélez:
"Las terapias alternativas y complementarias al tratamiento médico aportan un gran beneficio para la salud, además que muchas veces hay intolerancia a los fármacos y por otro lado los efectos secundarios que causan problemas sobretodo cuando deben ser consumidos por largo tiempo. Así mismo la Medicina Integrativa que los contempla, trata al ser humano de manera integral considerando no sólo el aspecto físico sino también lo mental, espiritual y social".

16) Rosario Dominga Vega Huanca:
"Es importante y saludable para nuestro país se norme todo lo relacionado a la medicina alternativa y complementaria afín de tener la garantía de la buena utilización de las mismas. Es un avance grande el proyecto presentado que merece feciliitaciones y que se siga adelante y afirme con el reglamento."

17) José De La Mata Bazán:

"Debe considerarse como especialidad médica, como en otros países, debido a su resultados positivos en la salud de las personas, debe reglamentarse ya que hay personas que no son personal de salud y lo realiza.Actualmente Chile está cambiando la curricula de los estudiantes de medicina para que tengan un panorama más amplio acerca de la medicina, USA está formando acupuntores e investigando acerca de la medicina tradicional China, así como todo Europa,Alemania y otros.Es nuestro deber informar los beneficios de todo lo que es la medicina integrativa y que la población tenga la seguridad de que es una medicina no sólo natural y de bajo costo, si no también que se integra con la medicina occidental."

18) Víctor Manuel Hernández Urquizo:

En este proyecto de ley están legalizando para un grupo de personas competencias que corresponden a otros

profesionales. La quiropraxia, la osteopatía no son cosas que se deben autorizar hacer sólo con cursos o en institutos.

Son manipulaciones de articulaciones y otras estructuras del cuerpo humano para gente con problemas limitantes y estas herramientas las deben usar los fisioterapeutas licenciados. En cuanto al masaje hay que diferenciar el masaje de relajación del terapéutico, este último también una herramienta de los fisioterapeutas. Lo que va a suceder es que tendremos mucha gente con estudios cortos que estén tratando problemas como hernias discales, ciáticas y otros porque el Estado lo avala y sin la preparación adecuada. Proliferarán consultorios privados de este tipo y se estará promoviendo el instrusismo profesional y poniendo en riesgo la salud de la población. Esos puntos son los que observo, luego si quieren usar imanes, cristales, reiki y etc no hay problema si el público elige estas opciones, aunque no tengan respaldo científico, pues será su criterio, pero no se debe confundir más a la población en cuanto al tratamiento del dolor musculoesquelético ya que de por sí en nuestro país pareciera que cualquier persona puede hacerlo. No contribuyamos a mayor desorden al respecto."

19) Teresa Elizabeth Suarez Cardenas:

"Hay evidencia científica reciente y estudios a 20 años que la califican de pseudociencia. La universidad de Barcelona anunció que eliminaría su Máster en Homeopatía por considerarla un método terapéutico falto de evidencia científica, igual el Gobierno australiano y así, la exposición de motivos que han puesto esta sesgada a solo latinoamerica.

Considero que el sustento debe ser mas exaustivo y debe abarcar a todo tipo de terapias, ya que algunas (individuales) si son buenas y en otros países, caso Inglaterra, hay intereses creados para que si se perpetúe porque ocasionan menores costos que medicina occidental.

20) Dianaly Eche Chacchi:

Uno de los grandes problemas de este proyecto de ley es la definición del "profesional en medicina alternativa y complementaria", si es "profesional" cómo es que la definición dice solamente que es una ¿persona capacitada? Aquí ya no existe entonces un rango profesional. Por otra parte, incluye dentro de lo que se denomina "terapia sin medicamentos" magnetoterapia, que es un agente electro físico, estudiado y utilizado por los Fisioterapeutas (egresados universitarios); masajes, terapia cráneo sacral y osteopatía que son métodos desarrollados actualmente por los mismos, los dos últimos como parte de formaciones de post grado, por lo tanto concurren en intrusismo profesional. Por último, me es sumamente preocupante, que se pretenda dar un plazo de tres (3) años para que los lugares de capacitación de terapias de medicina alternativa y complementaria obtengan la certificación del Centro Nacional de Salud Intercultural, pues se estaría dejando un vacío en dicho periodo para que existan cursos que se

impartan en cualquier lugar y cualquier persona pueda aplicar dichas terapias sin ninguna garantía, pudiéndose llegar hasta causar perjuicios en la salud de la sociedad en dicho periodo y habrá un vacío legal para las personas que pudieran ser afectadas."

21) Ana Maria Camarena Gaviria:

"Según la National Health Service británico (estudios realizados en 2011) este tipo de tratamiento no cuenta con la suficiente evidencia científica para sugerir que pueda ser efectiva en el tratamiento de dolor, ademas que en varios países europeos como España han quitado el máster en Homeopatía debido a la falta de evidencia científica, lo que el Sistema de Salud del Perú necesita es la formación de profesionales de la Salud con óptimos conocimientos en las ciencias de la salud para tratar las diversas afecciones que aquejan a nuestra población, que por falta de profesionales no se puede cubrir a toda la demanda, no hay que jugar con la Salud."

22) Valeria Canales Mera:

Me muestro en contra de este proyecto de ley ya que no es claro con respecto a quién sería el profesional que brinde este tipo de tratamientos complementarios aparte de los médicos; tener en cuenta que en nuestra sociedad abunda la informalidad y la mala práctica en la salud liderada por el empirismo e intrusismo no solo de personas inescrupulosas sino de instituciones de supuesta formación técnica . Con respecto a normar la práctica de la MAC la estrategia de la OMS recalca que no solo los médicos son quienes darían este tratamiento sino personal sanitario (no especifica uno en especial), pero qué tipo de personal sanitario no médico sería? Muchas de las terapias mencionadas son prácticas diarias de licenciados en terapia física y rehabilitación, profesionales con formación universitaria a nivel mundial, quienes se certifican internacionalmente para brindar diferentes tipos de tratamientos como osteopatía, terapia manual, pilates y yoga terapeutico ,etc . Pediría como ciudadana y personal de salud que si en otros países se logró normar y llevar esta atención a manos de profesionales de nivel universitario aquí copie el modelo. Que no se permita requisitos de bajo nivel , tipo cursos o talleres que abundan en el mercado y son muy informales ya que no solo lo brindan a nivel técnico sino a cualquier ciudadano que ni siquiera nos consta halla terminado estudios secundarios.

Todo con el fin de tener una mano de obra barata.Deben corregir ese punto e informarse más acerca de las competencias profesionales con los que cuenta su país estimados médicos."

23) Dave Gustavo Ruberto Elias:

"En todo caso se debería crear en las universidades esta profesión con una buena malla curricular, que satisfaga la necesidad de salud de los ciudadanos, este permite la legalidad, competencia profesional regulada por el estado, y sometimiento a la ley en caso de mala praxis."

24) Rosmy Gagliuffi Artica:

"Es muy bueno que se trate de regular la aplicación de terapias alternativas para evitar mala práxis y que muchas personas sean timadas. Pero en este proyecto de ley no se rstá teniendo en cuenta que se ortorga a un grupo de personas competencias que corresponden a profesionales con mayor estudio que solo un curso general o estudios de instituto. Esto lo menciono porque se està incluyendo a la quiropraxia y a la osteopatía en este grupo de terapias alternativas cuando son técnicas que son aplicadas por profesionales de la salud que necesitan un mayor conocimiento del funcionamiento del cuerpo sus sistemas y estructuras y que se basan en manipulaciones de articulaciones y otras estructuras del cuerpo humano en personas que tienen algún disfunción. Es importante que antes de realizar estos tratamientos se realice un diagnóstico adecuado ya que si son empleadas deliberadamente pueden empeorar el cuadro de

la persona o causar mayores lesiones he podrían poner en peligro la función, salud y hasta la vida. En Perú estos tratamientos son usadas por los licenciados en fisioterapia que realizan una especialidad (después de haber cursado 5 años de estudios universitarios) en esta áreas y en otros países son carreras que duran entre 5 o 6 años . Además en este proyecto de ley se hace mención al masaje, pero no se especifica el tipo de masaje. Es importante diferenciar el masaje de relajación del terapéutico, ya que el masaje terapéutico es parte de una de las herramientas que utilizan los fisioterapeutas en el tratamiento de las distinciones y se necesita un conocimiento mayor que un solo curso para realizarlo. El no tener en cuenta lo mencionado en los párrafos adyacentes pondrá en riesgo a la población ya he es una carta libre para la proliferación de personas y centros que den cursos cortos para tratar problemas de salud que necesitan la atención de un profesional de la salud. Y esto a su vez promovería el intrusismo profesional ya que no se estaría r superando las competencias de las carreras, poniendo en riesgo la salud y vida de las personas."

25) Nilo Braulio Rosas Segura:

"Estoy en contra del PL nro 01489, no es claro en su base científica siendo esta de suma importancia ya que todo abordaje que se realice generará cambios fisiológicos en la persona, pero ¿cómo sabrían que cambios están generando si es que los estudios que lleven serán solo lo llevan como un curso sin tener una carrera que les dé a conocer las estructuras corporales,componentes fisiológicos y los daños que pueden generar de aplicar incorrectamente los métodos?. Si bien puede tomar con un aspecto de relajación, me parece poco pertinente que se quiera dar una ley con tan poca consideración de que se habla de tratar personas que, si se realiza una mala praxis la alteración empeorará."

26) Fatima Celeste Gonzales Arias:

"Estoy en contra con el presente proyecto de ley. Como ciudadana y como profesional de la salud me encuentro impactada con la poca claridad que tiene este proyecto; ya que no es claro cuando mencionan con respecto a quién sería el profesional que brinde este tipo de tratamientos aparte de los médicos, un "profesional o persona capacitada podrá llevarlo a cabo", ¿persona capacitada?, al parecer esta definición no está bien clara y me encuentro totalmente disconforme debido a que es la salud de una persona que está en juego. Por otra parte, el presente proyecto de ley menciona dentro de "terapia sin medicamentos" a las terapias corporales como; masajes, terapia craneosacral y osteopatía, cuyos formaciones son estudiados por Fisioterapeutas egresados de universidad, teniendo una base fundamental y básica de biomecánica, bases del movimiento, bases fisiológicas, etc, que permite abordar a una persona con mayor capacidad; por lo tanto reincido en mi desacuerdo con el presente proyecto de ley ya que recaemos que posiblemente dichas personas que no son médicos, sean capacitados con cursos o talleres o periodos cortos de estudios, obteniendo así la certificación para poder llevar a cabo la Medicina alternativa y complementaria, poniendo en juego la salud de una persona, de la sociedad."

27) Gloria Ysabel Espinoza Meza:

"Cada vez más la medicina Alternativa y Complementaria está ganando prestigio y credibilidad, por la aceptabilidad y satisfacción del usuario por el servicio recibido y la mejora de su problema de salud y profesionales que cada vez quedan convencido de los resultados. La medicina alternativa no trata las enfermedades de manera masiva, sino al enfermo, en su individualidad porque las causas pueden ser diversas de acuerdo a cada individuo; no se ataca los síntomas, sino la causa del problema, que no sólo es orgánico, el abordaje es integral. Es importante entender que la medicina es una, que puede ayudar a cuidar la salud de las personas; por ello es importante escuchar todo lo que tiene de válido la medicina

tradicional, alternativa y complementaria para articularse a la actual forma de hacer medicina en los sistemas de salud."

28) Miguel Giancarlo Moscoso Porras:

"El proyecto de ley presentado intenta legalizar práctica que en muchos lugares carecen de evidencia y pueden ser iatrogénicas (dañinas al ser aplicadas). En el documento no se especifica que debe ser un profesional de la salud el único que aplique este tipo de terapias. Al no hacerlo se abre una puerta a la informalidad y a la oportunidad de estafa. Miles de personas ya ofrecen estos servicios incluso en la televisión sin pruebas de ello. Se debe velar porque estas terapias sean analizadas para determinar cuales si funcionan y cuales son simple efecto placebo. Por otro lado, la enseñanza de estos métodos alternos debe estar limitada únicamente a las universidades que brindan conocimientos con bases científicas sólidas. El Rei ki y el biomagnetismo se apoyan de bases que no han sido comprobadas (Incluso hay pruebas de que el ser humano no puede sentir y por lo tanto no puede modificar la "energía" del cuerpo humano). Más información aquí: Sobre la quiropraxia, basta con hacer una búsqueda sistemática para encontrar cientos de casos donde la manipulación de la columna vertebral ha causado daños graves y hasta irreversibles. A pesar de ello, muchos centros siguen ofreciendo estos servicios sin que sus licencias o grados estén validados por SUNEDU. Por lo tanto, su enseñanza también debe estar regida por universidades bajo la estricta comprobación de su eficacia. Por otro lado, estas pseudociencias no son baratas. Ofrecen curas milagrosas a altos precios y muchos creyentes, por efecto placebo o por búsqueda de soluciones inmediatas las avala. Sin embargo, no hay pruebas sistemáticas de su eficacia. Otros gobiernos tienen leyes estrictas para la provisión de estos servicios.
¿Debemos esperar a que otro país haga noticia para que recién se tomen acciones aquí? ¿Debemos esperar otro caso "Pura vida" u otro caso "chocolate sublime"?".

29) Jorge Edmundo Lucero Tamayo:

"Si entendemos la Medicina Tradicional como la suma total de conocimientos, técnicas y procedimientos basados en las teorías, las creencias y las experiencias indígenas de diferentes culturas, sean o no explicables, utilizados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas y mentales. En algunos países se utilizan indistintamente los términos medicina complementaria/alternativa/no convencional y medicina tradicional, en la Constitución Política del Estado establece que tanto el patrimonio cultural como el conocimiento de los Pueblos Indígenas deben ser respetados y protegidos (Artículo 98,99 y 100 de la Sección III de Culturas de la CPE). Esto implica una aproximación particular desde el punto de vista de la salud. Existe una cosmovisión específica lo cual significa que existen muchos conceptos de lo que es salud y enfermedad por lo que se exige un replanteamiento del concepto de medicina. Estoy a favor de esta Ley pero también de su regulación, como todos conocemos los crímenes más horrendos no ocurren en el tratamiento de las enfermedades con plantas sino en los hospitales donde personas con títulos se alejan de la practica autorizada y el ciudadano perjudicado generalmente observa día a día como su maltrato queda impune."

30) Eliana Requena Taype:

"Todo intento de evitar la informalidad en nuestro país es loable, más aún si se trata de la salud. Sin embargo, en la constitución de esta ley es importante que quede en claro quién o quiénes son los profesiones encargados de proporcionar la terapéutica, los estudio que deben tener y los organismos reguladores, para evitar que los pacientes que acudan a este servicio sean embaucados. No es posible que la salud de la población esté en manos de personas que sólo lleven cursos o talleres, los cuales se publicitan sin ninguna regularización y son dictados por personas sin acreditación, ni respaldo serio. Basta con hacer una

búsqueda rápida en internet para corroborar que la informalidad campea en este aspecto: quiroprácticos "extranjeros" con estudio incompletos, osteópatas sin certificación y otras alternativas que aseguran curar todo. Muchas personas dan testimonio de experiencias muy positivas con la medicina alternativa, pero también hay otro grupo que han sufrido embustes económicos y más grave aún, el deterioro de su salud. Cuidado con las licencias, con la salud no se juega."

31) Magna Catherine Espinoza Fernandez:
"Me manifiesto en contra dentro de este Proyecto de Ley dado que no estipula quienes van a ser las personas responsables de su ejercicio y tampoco existe un marco legal que otorgue responsabildad legal en caso de mala praxis o negligencias. El Uso de de la Medicina Complementaria y alternativa debe ser realizada por Profesionales de Salud, con Formación academica idónea ,no podemos poner en riesgo la seguridad en la atención del paciente .".

32) Maria Cardenas Cespedes:
"A mi opinión esta ley es de mucha importancia para nuestra patria ya que se normaría el ejercicio de la medicina complementaria. Nuestro país es biomega diverso en plantas medicinales y ningún país del mundo tiene lo que el Perú posee en este recurso; por lo tanto yo felicito a todas las personas que apoyan esta ley e igualmente a los congresistas que lo proponen.".

2.3 Opiniones recibidas sobre el Proyecto de Ley 1972/2017-CR

2.3.1. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica, mediante oficio 500-2017-CONCYTEC-P, de fecha 13 de diciembre de 2017, señala que el Plan Nacional Estratégico de Ciencia, Tecnología e Innovación para la Competitividad y el desarrollo Humano 2006-2021 contempla dos programas sectoriales relacionados al sector salud: El Programa de Plantas Medicinales, Nutracéuticas y afines; y el Programa de Salud, por lo tanto, es posible priorizar líneas de investigación a través de estos programas que contemplen la medicina tradicional y complementaria. De igual forma, se observa que el artículo 3 del proyecto contempla la formación, sin embargo, en el texto no se tiene descrito este punto. Finalmente se considera que las condiciones para que la medicina tradicional y complementaria sea aplicada en nuestro país requiere de un marco regulador que lo proporciona el Proyecto de Ley en estudio.

2.3.2. Ministerio del Interior, a través del oficio 1572-2017/IN/DM, recibido el 8 de enero de 2018, el mismo que se sustenta en el oficio 7576-2017-SECEJE PNP/UNITRDOC-OTC, de la Unidad de Trámite Documentario de la Secretaría Ejecutiva de la Policía Nacional del Perú y en el informe 002211-2017/IN/OGAJ, elaborado por la Oficina General de Asesoría Jurídica del Ministerio del Interior, concluye en que no pone reparo alguno al Proyecto de Ley en estudio, debiendo tener presente la Comisión respectiva del Congreso,

evaluar las opiniones vertidas antes de la emisión del dictamen legislativo que corresponda.

2.3.3. Ministerio de Cultura, mediante oficio 699-2017-DM/MC, hace llegar su opinión sustentada en el informe 067-2017-CDR/OGAJ/SG/MC de la Oficina General de Asesoría Jurídica, que señala:
Se debe establecer una definición exacta, vinculada al objeto de la Ley, de los conceptos de medicina tradicional así como de medicina complementaria, ello permitirá clasificar tanto los conocimientos y prácticas de ambas, así como identificar aquellos especialistas o practicantes con quienes se trabajaría la articulación. De igual manera, referente al artículo 3, hace la observación que en el título del artículo se menciona el componente de formación, sin embargo, en la redacción del mismo no hay ningún enunciado sobre formación.

Menciona también que la articulación de la medicina tradicional y la medicina complementaria al sistema nacional de salud se realiza en el marco del reconocimiento, respeto y valoración de la diversidad cultural que habita en el país, partiendo de las diferentes cosmovisiones y visones de desarrollo, se busca construir un sistema que contenga de forma integral las diferentes prácticas en salud. Hace hincapié en que el numeral XVII del título Preliminar de la Ley 26842, Ley General de Salud, establece que la promoción de la medicina tradicional es de interés y atención preferente del Estado. Concluye en que observa el proyecto de ley materia de estudio.

2.3.3. Ministerio de Salud, mediante oficio 3617, recibido el 11 de enero de 2018, hace llegar los informes, 869-2017-OGAJ/MINSA, elaborado por la Oficina General de Asesoría Jurídica y 039-2017-DPI-DGIESP/MINSA, de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, que señalan lo siguiente:

La cosmovisión de los pueblos indígenas de la sierra y de la Amazonía y su relación con la salud, enfermedad, vida o muerte no es siempre comprendida por los proveedores oficiales de los servicios sanitarios, de la tal manera que para las poblaciones más alejadas la medicina tradicional es un sistema sanitario de gran importancia para satisfacer las principales necesidades de atención a la salud. En ese sentido, se estima que el respeto mutuo que posibilite un diálogo intercultural para lograr una articulación de la medicina tradicional con el sistema oficial, es un elemento de gran importancia para conseguir mejoras en los niveles de salud; por lo expuesto, concluye en que: resulta viable el proyecto de ley en estudio.

Se observa también, respecto al título, que debe decir: Ley que **incorpora** la medicina tradicional y complementaria al Sistema Nacional de Salud; asimismo, se sugiere evaluar la posibilidad que personal de salud también pueda desarrollar

la medicina tradicional; por todas estas consideraciones, menciona, que resulta pertinente su aprobación, debido a su contribución en la implementación de políticas de salud intercultural.

2.3.4. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, mediante oficio 0094-2018-MTPE/4, de fecha 11 de enero de 2018, hace llegar los informes 1575-2017-MTPE/4/8 y 731-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2017, en los que señala:

Que, de acuerdo con el artículo 5 de su Reglamento de Organización y Funciones, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo responde a las siguientes áreas programáticas de acción: a) derechos fundamentales en el ámbito laboral, b) Materias socio-laborales y relaciones de trabajo, c) Seguridad y salud en el trabajo, d) Inspección del trabajo, e) Promoción del empleo y autoempleo, f) intermediación y reconversión laboral, g) Formación profesional y capacitación para el trabajo, h) Normalización y certificación de competencias laborales, i) información laboral y del mercado de trabajo, j) Diálogo social y concertación laboral, k) Seguridad social. Por tal razón, la Oficina General de Asesoría Jurídica advierte que la norma propuesta no corresponde con las competencias del MTPE, señaladas en su ROF.

Asimismo, señala que dentro de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud se encuentra la Gerencia de Medicina Complementaria, que es la unidad orgánica responsable de elaborar y proponer normas para la atención de salud mediante la aplicación de la medicina complementaria.

Se menciona, de igual forma, que EsSalud, mediante Resolución de Gerencia General 457-GG-ESSALUD-2016, aprobó la Directiva 08-GG-ESSALUD-2016, "Normas generales para el funcionamiento de los centros y unidades de medicina complementaria". Asimismo, con la Resolución de Gerencia General 842-GG-ESSALUD-2016 se aprobó el Petitorio Nacional de Productos, Recursos e Insumos Terapéuticos Afines de Uso en Medicina Complementaria. En los servicios de Medicina Complementaria se ofertan cinco métodos: Acupuntura, medicina natural, terapias manuales, terapias Cuerpo-Mente y Terapias Energéticas. Se señala también que en la actualidad se cuenta con 82 IPRESS con servicios de Medicina Complementaria distribuidos en las 29 redes asistenciales, los que cuentan con profesionales de la salud debidamente capacitados; y se cuenta con 15 farmacias naturales, estando el nivel de satisfacción de los usuarios de Medicina Complementaria por encima del 90%.

Finalmente, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud considera relevante y pertinente la propuesta del Proyecto de Ley 1972/2017-CR, porque permitirá articular los servicios de la medicina tradicional y complementaria al sistema Nacional de salud y tornarlo más eficiente, inclusivo y con enfoque intercultural.

La Gerencia Central de Operaciones opina que conviene dictar los lineamientos para la articulación de la Medicina Tradicional y Complementaria al Sistema Nacional de Salud.

2.3.5. Ministerio de Educación, a través del oficio 01332-2018-MINEDU/SG, de fecha 12 de marzo, remite los informes 114-2018-MINEDU/SG-OGAJ y 104-2018-MINEDU/VMGP-DIGESU, que mencionan lo siguiente:

Que en la actualidad existe una institución de educación superior universitaria que otorga un título (título de segunda especialidad) relacionado a la medicina complementaria. En tal sentido, corresponde a la institución que verifica el cumplimiento de requisitos mínimos para la prestación de los servicios de salud y el ejercicio de la profesión verificar si la obtención de título mencionado es condición suficiente para la aplicación de la medicina complementaria.

Referente a que la medicina complementaria es aplicada por los profesionales de la salud que tengan la formación acreditada por una universidad, es importante señalar que de conformidad con lo dispuesto por el numeral 15.1 el artículo 15 de la Ley universitaria, la SUNEDU administra el registro de Grados y Títulos y en el marco de ello, se ha informado que solo hay una universidad que otorga un título vinculado a la medicina complementaria, "Universidad José Carlos Mariátegui" siendo el caso que a la fecha no ha logrado obtener el licenciamiento.

Señala también que las Universidades gozan de autonomía universitaria en el ámbito académico y en ese marco desarrollan sus planes de estudios, programas de investigación, formas de ingreso y egreso de la institución, conforme así lo establece el artículo 8 de la Ley Universitaria, en concordancia con el artículo 18 de la Constitución Política del Estado.

Concluye que respecto al Proyecto de Ley 1972/2017-CR, la Oficina General de Asesoría Jurídica opina que no resulta viable, en atención a los expuesto anteriormente y a lo establecido en incisos adicionales del informe.

Por otro lado, la Dirección General de Educación Superior Universitaria señala que respecto al artículo 2 del proyecto de ley en estudio, y en concordancia con la Ley Universitaria, las universidades acreditan la formación de sus estudiantes a través del otorgamiento del correspondiente grado o título profesional, los cuales, pueden ser, según lo establecido en el artículo 45 de la misma norma: Grado de Bachiller, Título Profesional, Título de Segunda Especialidad, Grado de Maestro o Grado de Doctor.

En relación al componente de investigación en materia de Medicina Tradicional, el segundo eje de la Política Sectorial de Salud Intercultural del Ministerio de

Salud, aprobado por Decreto Supremo 016-2016-SA, establece como acción para fomentar la medicina tradicional o ancestral y su articulación con la medicina convencional "desarrollar y fomentar investigaciones en medicina tradicional [...]" desde el Ministerio de Salud como ente rector del sector salud. Se omite mención de las universidades como actores competentes para la implementación de esta política sectorial.

2.3.6. Opiniones ciudadanas: Al 23 de mayo de 2018 no se han registrado opiniones ciudadanas en el portal del Congreso de la República.

2.4 Opiniones recibidas sobre el Proyecto de Ley 2495/2017-CR

2.4.1. Opiniones ciudadanas: Al 23 de mayo de 2018 se ha registrado en el portal del Congreso de la República la siguiente opinión:

Ciudadana Karen Antonella Rodríguez Torres:
"Buenas tardes Sres. Congresistas, ante la propuesta en mención pienso que la Medicina Tradicional ha trascendido de manera importante en el pueblo peruano desde nuestros ancestros, asimismo existen evidencias concretas que he experimentado en mi recorrido como profesional de enfermería, que hasta hoy influyen de manera benéfica en los pacientes y entorno que consume de ello. Sugiero que esto podría llevarse a cabo junto a la Farmacia y Bioquímica, como un elemento adyuvante en el ámbito de Promoción de la Salud y prevención de enfermedades, para disminuir la alta prevalencia de infecciones hospitalarias y enfermedades concomitantes, entre otros. Éxitos!".

III. MARCO NORMATIVO

- Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- Declaración Universal de la UNESCO sobre la Diversidad Cultural y Derechos Humanos.
- Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas.
- Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial.
- Convenio 169, sobre Pueblos Indígenas y Tribales.
- Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- Resolución A /RES/69/2, aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas, sobre la Primera Conferencia Mundial de Pueblos Indígenas.
- Constitución Política del Perú.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley 27300, Ley de aprovechamiento sostenible de las plantas medicinales.

- Ley 27811, Ley que establece el régimen de protección de los conocimientos colectivos de los Pueblos Indígenas vinculados a los Recursos Biológicos.
- Ley 29459, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- Ley 28216, Ley de protección al acceso a la diversidad biológica peruana y los conocimientos colectivos de los pueblos indígenas.
- Ley 28736, Ley para la protección de pueblos indígenas u originarios en situación de aislamiento y en situación de contacto inicial.
- Ley 29785, Ley del derecho a la consulta previa a los pueblos indígenas u originarios, reconocido en el Convenio 169 de la Organización Internacional de Trabajadores (OIT).
- Decreto Legislativo 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Legislativa 26253, que aprueba el Convenio 169 OIT, sobre pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes.
- Decreto Supremo 008-91-TR, que aprueba el Reglamento de la Ley General de Comunidades Campesinas.
- Decreto Supremo 068-2001-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley sobre la Conservación y Aprovechamiento Sostenible de la Diversidad Biológica.
- Decreto Supremo 022-2006-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley de Protección al Acceso de la Diversidad Biológica Peruana y los Conocimientos Colectivos de los Pueblos Indígenas.
- Decreto Supremo 027-2007-PCM, define y establece las Políticas Nacionales de Obligatorio Cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional.
- Decreto Supremo 001-2012-MC, que aprueba el Reglamento de la Ley 29785, Ley de Derecho a la Consulta Previa a los Pueblos Indígenas u Originarios, reconocido en el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- Decreto Supremo 007-2016-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial 589-2007/MINSA, que aprueba los Lineamientos de Política Nacional de Salud.
- Política Sectorial de Salud Intercultural, aprobada por Decreto Supremo 016-2016-SA.

IV. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

4.1 Análisis técnico:

La medicina tradicional ha ido tomando mayor fuerza, debido a la evidente complementariedad que debe tener con la medicina convencional para atender a las diversas poblaciones del mundo, por ello es que los organismos internacionales han ido incluyéndola dentro de sus políticas en materia de salud, de tal manera que

en la actualidad existen acuerdos y documentación que nos puede orientar sobre su importancia y utilidad en los diferentes países, de manera que nuestra nación no quede al margen en la implementación de este tipo de medicina en la atención de la salud de los peruanos.

a) La Medicina Tradicional

En el año 2009 se llevó a cabo la Asamblea Mundial de la Salud sobre medicina tradicional (WHA62.13), en la cual se acordó que la Organización Mundial de la Salud inicie el trabajo de actualización de la estrategia sobre Medicina Tradicional acordada para los años 2002-2005. En virtud de ello, se implementa la estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2014-2023.

La Organización Mundial de la Salud formula las siguientes definiciones:

Medicina tradicional
La medicina tradicional es todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales

Medicina complementaria/alternativa
Los términos "medicina complementaria" y "medicina alternativa", utilizados indistintamente junto con "medicina tradicional" en algunos países, hacen referencia a un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal.

Medicamentos herbarios
El concepto de medicamentos herbarios abarca hierbas, material herbario, preparaciones herbarias y productos herbarios acabados, que contienen como principios activos partes de plantas, u otros materiales vegetales, o combinaciones de esos elementos.

Hierbas
Comprenden materiales vegetales brutos, tales como hojas, flores, frutos, semillas, tallos, madera, corteza, raíces, rizomas y otras partes de plantas, enteros, fragmentados o pulverizados[2]

[2] Organización Mundial de la Salud, Temas de Salud, 2018. Disponible en: http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/

La tendencia actual en muchos países gira en torno a la necesidad de consolidar un enfoque integral de salud, en complementariedad con la medicina tradicional, teniendo en cuenta la interculturalidad presente en cada uno de ellos. En ese sentido, las políticas sociales basadas en promover la integración, reglamentación y supervisión apropiadas de la Medicina Tradicional, van cobrando mayor seriedad y preocupación, con la finalidad de evitar la informalidad y la desconfianza de la población que espera ser atendida de manera real y objetiva por este tipo de medicina y aliviar sus problemas de salud.

En referencia a las definiciones sobre Medicina Tradicional, podemos mencionar que el Parlamento Latinoamericano y caribeño, en la Ley Marco en esta materia señala lo siguiente:

- Medicina tradicional: Son los sistemas de atención a la salud que tiene sus raíces en conocimientos profundos sobre la salud y la enfermedad que los diferentes pueblos indígenas y rurales han acumulado a través de su historia, fundamentados centralmente en una cosmovisión, que para los países latinoamericanos, es de origen precolombino y que se ha enriquecido en la dinámica de interacciones culturales, con elementos de la medicina española y portuguesa antigua, la influencia de medicinas africanas y la medicina científica, además de incorporar elementos terapéuticos de otras prácticas que les son afines y que son susceptibles de ser comprendidos y utilizados desde su propia cosmovisión y marco conceptual.

- Terapeutas o prácticos tradicionales, Son las personas que realizan acciones en el ámbito comunitario para prevenir las enfermedades, curar o mantener la salud individual física o espiritual, colectiva y comunitaria, enmarcados en una forma de interpretar el mundo que les rodea (cosmovisión) acorde a su cultura y los marcos explicativos de sus sistemas médico tradicional. A fin de no establecer controversias respecto a la denominación jurídica del término "medico" con la definición promovida por diferentes instancias académicas y oficiales de "médico tradicional", se propone reconocer los nombres con los que son conocidos por su comunidad, en su lengua indígenas a los terapeutas tradicionales, por lo que se sugiere utilizarlos, registrándolos en su propia lengua si es el caso, o de manera genérica, utilizar el mencionado término de terapeuta tradicional.[3]

[3] Parlamento Latinoamericano, Ley Marco en Materia de Medicina Tradicional, Comisión de Salud del Parlamento Latinoamericano, agosto 2009. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38477/LeyMarcoMedicinaTradicional.pdf

b) Desarrollo de la Medicina Tradicional en el Ámbito Internacional

En el mundo, la medicina tradicional ha venido siendo parte de la cultura de las diferentes poblaciones. Utilizada generación tras generación, se ha ido trasmitiendo de manera empírica y pragmática, de tal forma que en la actualidad sigue siendo parte de los métodos utilizados para prevenir y tratar los problemas de salud de gran cantidad de la población mundial. Sin embargo, en algunos lugares ha sido subestimada en los servicios de salud.

Ante esta evidente realidad los organismos internacionales como el Parlamento Latinoamericano y Caribeño y la Organización Mundial de la Salud (OMS) han ido implementando acciones y tomando acuerdos que han sido materia de adecuación legal y normativa en cada uno de los países miembros de estos organismos; es así que la OMS, en respuesta a la Resolución de la Asamblea Mundial de la Salud sobre medicina tradicional, ha desarrollado La estrategia sobre Medicina Tradicional 2014 – 2023, cuyos objetivos, en razón de prestar apoyo a los Estrados miembros, son los siguientes:

- *Aprovechen la contribución potencial de la MTC a la salud, el bienestar y la atención de salud centrada en las personas, y*
- *Promuevan la utilización segura y eficaz de la MTC a través de la reglamentación y la investigación, así como mediante la incorporación de productos, profesionales y prácticas en los sistemas de salud, según proceda.*[4]

La estrategia busca que los diferentes países miembros implementen políticas, desarrollen planes y potencien la aplicación de la medicina tradicional dentro de sus sistemas de salud de atención a las personas. Este nuevo trabajo se establece para profundizar la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005, en la que establecieron los siguientes objetivos:

- *Política: cuando sea posible, integrar la medicina tradicional en los sistemas nacionales de salud mediante el desarrollo y la aplicación de políticas y programas nacionales sobre medicina tradicional;*
- *Seguridad, eficacia y calidad: promover la seguridad, eficacia y calidad de la medicina tradicional mediante la ampliación de la base de conocimientos y la prestación de asesoramiento sobre normas reglamentarias y de garantía de la calidad;*
- *Acceso: mejorar la disponibilidad y asequibilidad de la medicina tradicional, y especialmente el acceso de las personas pobres;*

[4] Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023, Organización Mundial de la Salud, 2013. Disponible en: http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf

- *Uso racional: promover el uso terapéutico racional de la medicina tradicional entre los profesionales y los usuarios.*[5]

Luego de haberse iniciado la implementación de la estrategia mencionada, se sigue observando que los países miembros tienen problemas en cuanto a la incorporación de la medicina tradicional en sus sistemas de salud, fundamentalmente, en la atención primaria; en lo que respecta a la calidad de los servicios y productos de este tipo de medicina; y en la investigación, desarrollo e implantación de toda la política y reglamentación que se necesita para que la medicina tradicional se pueda aprovechar y utilizar de manera eficaz, eficiente y efectiva en el tratamiento de los problemas de salud de la diversas poblaciones.

Es así que los *"Estados Miembros pueden afrontar esos problemas mediante la organización de actividades en los tres sectores estratégicos siguientes:*

1. Construcción de la base de conocimientos que permitirá gestionar activamente la MTC por medio de políticas nacionales apropiadas que tengan en cuenta y reconozcan el papel y las posibilidades de la MTC;
2. Fortalecimiento de la garantía de calidad, la seguridad, el uso adecuado y la eficacia de la MTC mediante la reglamentación de los productos, las prácticas y los profesionales, así como la formación y capacitación, el desarrollo de aptitudes, los servicios y los tratamientos;
3. Fomento de la cobertura sanitaria universal a través de la integración de la MTC en la prestación de servicios de salud y la autoatención de salud, aprovechando sus posibilidades para contribuir a mejorar los servicios y los resultados sanitarios y asegurando que los usuarios puedan tomar decisiones con conocimiento de causa en lo que concierne al cuidado de su propia salud.

Para cada objetivo la estrategia identifica algunas medidas destinadas a proporcionar asesoramiento a los Estados Miembros, los asociados, las partes interesadas y la OMS. La estrategia apoya a los Estados Miembros en la elaboración y aplicación de un plan estratégico acorde a sus respectivas capacidades, prioridades, legislaciones pertinentes y circunstancias nacionales. Su finalidad consiste en prestar asistencia a los Estados Miembros para determinar y priorizar sus necesidades, asegurar la prestación eficaz de servicios, respaldar el desarrollo de políticas y reglamentos apropiados y velar por la inocuidad de esos productos y prácticas. Se prevé que la OMS iniciará un examen de la aplicación de esa estrategia, aproximadamente a mediados del período de duración establecido."[6]

Es importante también mencionar otros datos sobre la frecuencia de uso de la medicina tradicional, *"en los EE.UU., la frecuencia de uso de medicina complementaria en la población en general se incrementó de 25,7%, en el año 2002 a 29,4% en el año 2007 de acuerdo con cifras de la National Health Interview Survey (NHIS). Asimismo, según los datos*

[5] Ídem.
[6] Ídem.

de la NHIS del año 2011, el uso de servicios de medicina complementaria en mayores de 18 años llegaba hasta el 33,2%.

En el año 2012, Harris et al. realizaron una revisión sistemática para estimar las frecuencias de uso en países europeos y de América del Norte; por ejemplo, encontró que en Australia, la frecuencia de uso varió desde 52,2% hasta 68,9% en el periodo comprendido entre los años 2004-2005, siendo uno de los países con más alto porcentaje, solo siendo superado por países asiáticos como Singapur, Japón o Corea del Sur donde las cifras de uso de MTAC fluctúan entre 74,8 y 76%. Esto hace que cada vez sea más frecuente que los profesionales de salud que practican la medicina convencional se encuentren con pacientes que ya hayan probado alguna vez terapias de MTAC, lo que hace importante la integración de estas terapias a los sistemas de salud para actuar de manera coordinada en beneficio de los pacientes."[7]

En América Latina y el Caribe la medicina tradicional y complementaria ha sido legislada por el Parlamento Latinoamericano y Caribeño, emitiendo la Ley marco en materia de medicina tradicional, que en su artículo 2 prescribe lo siguiente:

Artículo 2.-*"Corresponden a los Ministerios de Salud las siguientes atribuciones: En función de su rol de rectoría del sistema sanitario, formular y desarrollar políticas, articulando su aplicación con cada nivel en el ejercicio gubernamental.*
a) Fomentar, proteger la salud de la población;
b) Procurar el desarrollo de los servicios de salud mediante incorporación de los avances de la ciencia en general y de la ciencia médica en particular;
c) Prestar los servicios de salud tanto en forma generaliza a toda la población, como a ciertos grupos vulnerables que requiere atención específica preventiva y curativas como la madre y el niño o los pueblos indígenas;
d) Participar con otras entidades estatales competentes, en la elaboración y formulación de los proyectos, planes y programas de Salud.
e) Participar con otros órganos del Estado en la proposición de políticas para la regulación, producción, comercio, prescripción y uso de los productos medicamentosos, instrumentales y equipos de uso y aplicación médica y de aquellos insumos que puedan afectar la salud humana;
f) Elaborar, ejecutar y evaluar información acerca de hechos relativos a la prevención, promoción y atención de la salud, en coordinación con los órganos competentes del Estado;
g) Promover actividades científicas e investigativas, especialmente con vistas a la formación y desarrollo de la persona a cargo de los servicios de los Ministerios de Salud, tanto en el aspecto médico como en el personal técnico médico y administrativo;
h) Regular la Participación de entidades económicas o empresas que se dediquen a la adquisición, producción o distribución de productos y servicios relativos a la Salud Pública;
i) Supervisar el buen funcionamiento los servicios hospitalarios y clínicos del país;

[7] Revista Peruana de Medicina Integrativa: Conocimiento, Aceptación y Uso de la Medicina Tradicional, Alternativa y/o Complementaria por Médicos del Seguro Social de Salud, 2016. Disponible en: http://rpmi.pe/wp-content/uploads/2016/04/v01n01-13-18.pdf

j) Proponer y ejecutar en colaboración con los organismos correspondientes del Estado; las medidas necesarias que fundamentalmente prosigan la prevención de enfermedades endémicas, epidémicas, así como la higiene, sanidad del medio ambiente y las que tiendan a eliminar los focos creadores de lugares insalubres.
k) Las demás atribuciones necesarias o conducentes para cumplimiento de sus funciones, o que les sean asignadas por la Ley.
l) Rectoría en la definición de Políticas Nacionales

Bajo esta perspectiva y considerando la inexistencia de instrumentos normativos relacionados con el desarrollo institucional de la medicina tradicional, para el caso del tratamiento jurídico de las medicinas tradicionales hacia su posible inclusión en los Sistemas de Salud o Ministerios de Salud de los Países miembros del Parlatino, se sugiere el análisis jurídico tomando como punto de partida su reconocimiento como derecho cultural, como conocimientos y practicas generados y protegidos colectivamente por los pueblos y comunidades indígenas para su utilización plena y afín a su cultura y que por esa circunstancia, no pude ser normado sin la participación explicita y amplia de los propios indígenas con la cobertura y el referente del Derecho indígena internacional, vinculante con el marco normativo de los países del Parlatino.

Se recomienda que la legislación a generar, considere esta perspectiva en relación a las intervenciones por parte de la ciencia médica hacia el ámbito de la medicina tradicional; que éstas sean bajo procesos de interacción de carácter intercultural, de respeto a los derechos humanos para su fortalecimiento y desarrollo y no solamente para el aprovechamiento de sus conocimientos relacionados con los efectos terapéuticos de sus plantas medicinales, o el entrenamiento de sus prácticos y terapeutas bajo modelos subordinados de colaboración asistencial hacia objetivos que de primera instancia, no les son prioritarios.[8]

En su XXV asamblea ordinaria el Parlatino resolvió lo siguiente:

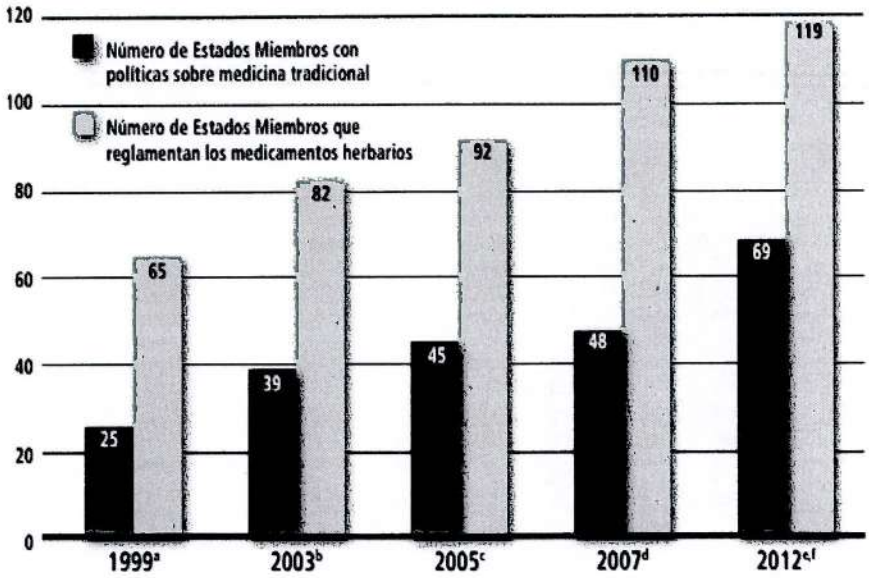
"LA XXV ASAMBLEA ORDINARIA DEL PARLAMENTO LATINOAMERICANO RESUELVE
1. Aprobar la Ley Marco en Materia de Medicina Tradicional para América Latina y el Caribe.
2. Comunicar la presente Resolución a los Congresos Miembros, con la remisión de la Ley Marco en Materia de Medicina Tradicional para América Latina y el Caribe.
3. Impulsar la traducción y publicación de la Ley Marco al idioma portugués, inglés y francés, a efectos de velar por su efectiva difusión, procurando el apoyo de los Congresos Miembros y Organismos Internacionales."[9]

[8] Parlamento Latinoamericano, Ley Marco en Materia de Medicina Tradicional, Comisión de Salud del Parlamento Latinoamericano, agosto 2009. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38477/LeyMarcoMedicinaTradicional.pdf

[9] XXV Asamblea Ordinaria del Parlamento Latinoamericano, Acta de la Reunión, 2009. Disponible en: nfosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/61/1/2010-02-03-1/assets/documentos/anexo8.pdf

Debemos mencionar que con el devenir del tiempo la medicina tradicional ha sido impulsada y promovida por los organismos internacionales que tienen que ver con la salud, lo que ha conllevado a incrementar los índices de implementación de políticas nacionales en los diferentes países respecto a la reglamentación, utilización de terapias tradicionales y complementarias, desarrollo académico e investigación; a continuación, mostraremos algunas evidencias de los mencionado.

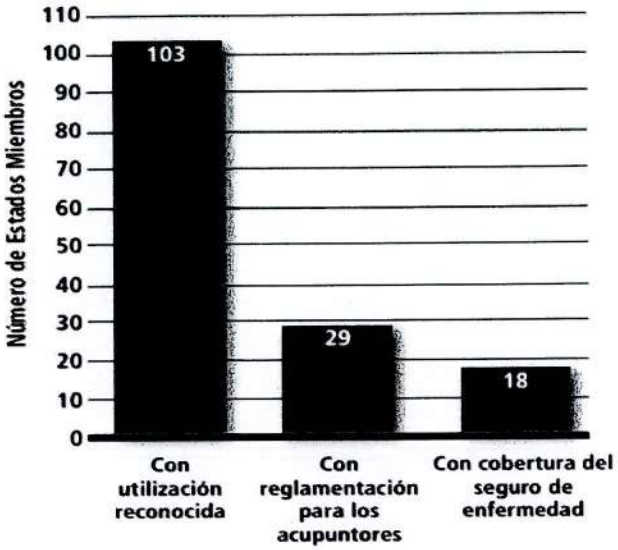
Figura 1:
Seguimiento de los cambios en los indicadores de progresos de los países, definidos en la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional[10]



Fuentes:
a: *Referencia 2.*
b: *Referencia 3.*
c: *Referencia 6 y 7.*
d: *Referencia 4.*
e: Número de Estados Miembros con políticas sobre medicina tradicional: *datos combinados de: 1) un informe provisional de la segunda encuesta global de la OMS (mediados de 2012; con 129 respuestas a la encuesta) y 2) los resultados de la primera encuesta mundial de la OMS (OMS, 2005).*
f: Número de Estados Miembros que reglamentan los medicamentos herbarios: *datos combinados de 1) un informe provisional de la segunda encuesta global de la OMS (mediados de 2012; con 129 respuestas a la encuesta); 2) los resultados de la primera encuesta mundial de la OMS (OMS, 2005); 3) información sobre la participación en la IRCH, y 4) composición de la UE.*

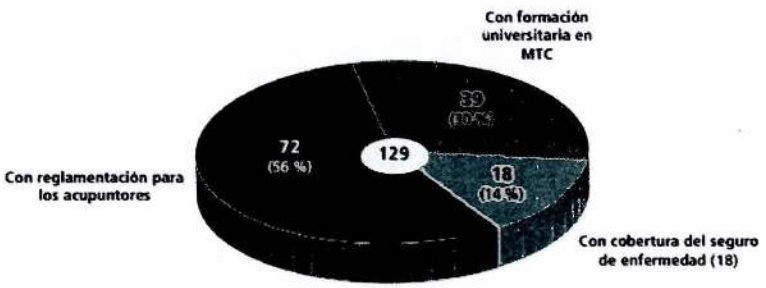
[10] Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023, Organización Mundial de la Salud, 2013. Disponible en: http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf

Figura 2:
Utilización de la acupuntura en los Estados Miembros[11]



Fuente: datos provisionales de la segunda encuesta global de la OMS sobre medicina tradicional, al 11 de junio de 2012.

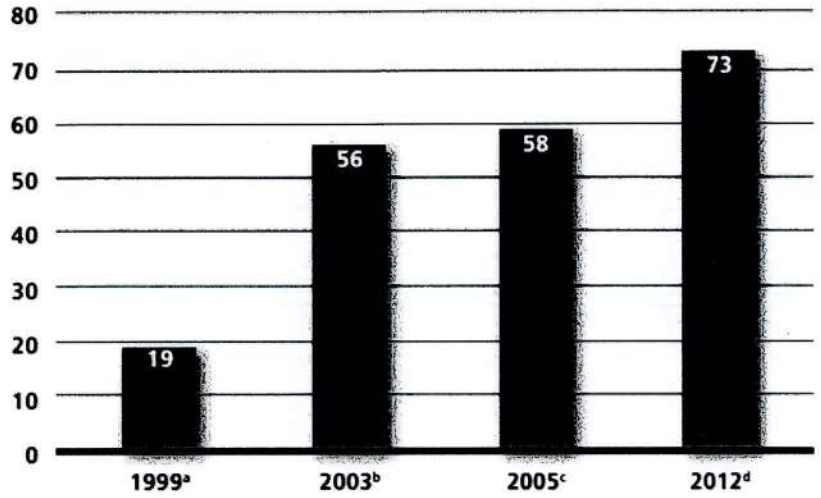
Figura 3:
Formación universitaria en MTC[12]



Fuente: datos provisionales de la segunda encuesta global de la OMS, al 11 de junio de 2012.

[11] Ídem.
[12] Ídem.

Figura 4:
Seguimiento de los cambios en los indicadores del progreso de los países definidos en la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional: Número de Estados Miembros que cuentan con institutos nacionales de investigación sobre medicina tradicional/medicina complementaria (incluidos los dedicados a medicamentos herbarios).[13]



Fuentes:
a: Referencia 2.
b: Referencia 3.
c: Referencia 6 y 7.
d: Datos combinados de: 1) un informe provisional de la segunda encuesta global de la OMS (mediados de 2012; con 129 respuestas a la encuesta); 2) los resultados de la primera encuesta mundial de la OMS (OMS, 2005); y 3) información sobre los centros colaboradores de la OMS para la medicina tradicional.

Los gráficos mostrados son evidencia del esfuerzo y promoción que han venido desarrollando los diferentes países del mundo, respecto a la medicina tradicional, desde la implementación de políticas de gobierno, reglamentos que definen y detallan las mismas, como el desarrollo y promoción de las terapias alternativas, pasando también por la formación universitaria y académica de este tipo de medicina, que es tomada con mayor responsabilidad. Muestra de ello es el incremento significativo de instituciones educativas y de investigación sobre medicina tradicional, alternativa y complementaria en el mundo. En esa línea, contar con una Ley que promueva, regule y articule la medicina tradicional es una necesidad en nuestro país, por el beneficio que significa para la salud de los peruanos.

[13] Ídem.

c) La Medicina Tradicional en el Perú

En la actualidad en nuestro país la medicina tradicional es todavía subestimada por gran parte de la población, en especial de las zonas urbanas. Sin embargo, es importante mencionar que este tipo de medicina practicada de manera segura, eficaz y responsable contribuye a solucionar el acceso a la atención de salud de la población.

En el Perú la Medicina Tradicional no es un tema nuevo, no obstante, es necesario abordarla con mayor claridad. El Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI), del Instituto Nacional d Salud, ha ido implementando políticas sociales para generar la articulación de los sistemas de medicina tradicional y occidental, entendida esta acción como un tema de Interculturalidad asumida desde el Ministerio de Salud. Esto ha significado que se ha ido proponiendo políticas y normas en salud con enfoque intercultural, tarea que ha sido llevada a cabo en coordinación con los Gobiernos Regionales y otras dependencias del Ministerio de Salud, y considerando la promoción del uso seguro e informado de la medicina tradicional y la creciente demanda de las medicinas alternativas y complementarias entre la población.

Es importante resaltar las acciones de innovación tecnológica sanitaria para la adecuación de los centros de atención con enfoque de interculturalidad, para tal efecto se ha se ha desarrollado la metodología *"Diálogos Interculturales", que permite la participación de los involucrados (sanadores tradicionales, prestadores de salud, educadores y dirigentes comunales de una microred) en el análisis conjunto de los problemas sanitarios, desde una perspectiva sociocultural, logrando la formulación concertada de planes de trabajo integrales que mejoren las condiciones de salud. Estos diálogos permiten el acercamiento y articulación de la medicina tradicional, las demandas de los pobladores y la oferta del Estado, permitiendo la obtención de un mayor conocimiento sobre los recursos medicinales tradicionales y el entendimiento de los síndromes culturales. Los dos primeros diálogos realizados en el 2009 permitieron precisar y afinar esta nueva tecnología sanitaria. El primero se llevó a cabo en la Microrred Checca del distrito de Ilave, en la Región Puno, con participación de personal de salud de siete establecimientos de salud y diversos agentes de medicina tradicional, como yatiris, colliris y parteras. El segundo, en el pueblo Jaqaru de la comunidad de Tupe, ubicado en la provincia de Yauyos, ámbito de la Microrred Catahuasi. En adelante, esta nueva tecnología recogida en una guía será difundida en las regiones para facilitar la incorporación de las necesidades interculturales de los pueblos indígenas a los planes locales culturalmente adecuados que, según lo previsto, contribuirán en la disminución de la morbilidad y daños prevalentes en las comunidades donde se apliquen.*[14]

[14] Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI), Logros de Gestión, Diálogos Interculturales, 2009. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1375-2.pdf

Como puede apreciarse, el Centro Nacional de Salud Intercultural ha desarrollado acciones importantes en la promoción de la medicina tradicional, como es el incremento en el número de plantas medicinales peruanas, hecho que se realizó con la colecta en las diferentes regiones, debidamente herborizados y clasificados, que sirven como fuente de consulta para los científicos del país: De igual forma se han desarrollado importantes eventos educativos sobre plantas medicinales, asimismo se llevaron a cabo reuniones técnicas en diferentes regiones del país sobre el acceso seguro e informado a las terapias de Medicina Alternativa y Complementaria, y experiencias en cuanto a los servicios de salud con terapias alternativas.

En el Seguro Social de Salud - EsSalud, la medicina tradicional también se ha ido introduciendo progresivamente, con el objetivo de ser complementaria a la medicina convencional. En Lima EsSalud cuenta con centros y unidades de atención en medicina tradicional y alternativa, que atiene a aproximadamente 50 mil pacientes por año. Los resultados han sido positivos, en cuanto a aceptación y costo-efectividad de las terapias, lo difícil ha sido demostrar el grado de conocimiento, aceptación y uso de la medicina tradicional, alternativa y complementaria, por parte de los médicos del Seguro Social de Salud (EsSalud) en las redes asistenciales de Lima. Por ello, durante el año 2012 se llevó a cabo un estudio al respecto, arrojando los resultados siguientes:

Tabla 1[15]

Datos sociodemográficos de los médicos participantes en la encuesta de conocimiento, aceptación y uso de la MTAC. EsSalud, Lima-2012

Característica		n	%
Sexo	Masculino	266	64,6
	Femenino	146	35,4
Edad (años)	< 40	106	25,7
	40-60	281	68,2
	> 60	25	6,1
Universidad	Nacional	345	83,7
	Extranjera	67	16,3
Lugar de nacimiento	Lima	250	60,7
	Provincia	162	39,3
Red Asistencial	Almenara	144	35,0
	Rebagliati	202	49,0
	Sabogal	66	16,0
Especialización	Medicina general	62	15,0
	Especialista	350	85,0

Tabla 2[16]

Conocimiento sobre MTAC de los médicos pertenecientes a las redes asistenciales de EsSalud. Lima - 2012

Conocimiento	n	%
Indica que existe diferencia entre medicina tradicional y medicina alternativa o complementaria.	352	85,4
Identifica correctamente la definición de medicina tradicional.	301	73,1
Identifica correctamente la definición de medicina alternativa o complementaria.	233	56,6
Está informado sobre el reconocimiento nacional e internacional de la MTAC*.	156	37,9

* Medicina tradicional, alternativa y complementaria

[15] Revista Peruana de Medicina Integrativa: Conocimiento, Aceptación y Uso de la Medicina Tradicional, Alternativa y/o Complementaria por Médicos del Seguro Social de Salud, 2016. Disponible en: http://rpmi.pe/wp-content/uploads/2016/04/v01n01-13-18.pdf

[16] Ídem.

La tabla 2 nos muestra que el 85,4% de los médicos encuestados indica que hay diferencia entre la medicina tradicional y medicina alternativa-complementaria; así mismo, nos arroja el dato que el 73% ha logrado identificar correctamente a la medicina tradicional, lo que significa un avance importante respecto a otros países de la región.

Tabla 3[17]

Aceptación de la MTAC de los médicos pertenecientes a las redes asistenciales de EsSalud. Lima - 2012

Aceptación	n	%
Derivaría a pacientes con ECNT* para tratamientos con MTAC**.	338	82,0
Apoyaría la inclusión de la enseñanza de MTAC en pregrado.	330	80,1
Tiene una percepción positiva por los médicos que practican MTAC.	325	78,9
Aceptaría el uso institucional de MAC*** en los servicios de salud.	323	78,4
Aceptaría capacitarse en MTAC.	318	77,2
Presenta interés en buscar información sobre MTAC.	287	69,7
Reconocería a la MAC como especialidad.	192	46,6

* *Enfermedades crónicas no transmisibles*
** *Medicina tradicional, alternativa y complementaria*
*** *Medicina alternativa y complementaria*

De la tabla 3 se deduce que existe un 82% de médicos encuestados que remitirían a los pacientes a una atención de medicina tradicional, alternativa y complementaria, asimismo, el 46,6% reconoce a la MTAC como especialidad. De igual forma, una mayoría importante aceptarían capacitarse en Medicina Tradicional, Alternativa y Complementaria.

[17] Ídem.

Tabla 4[18]

Uso de la MTAC de los médicos pertenecientes a las redes asistenciales de EsSalud. Lima – 2012.

Uso de MTAC	n	%
Cuando uno de sus pacientes usa MTAC, lo incentiva a continuar.	317	76,9
Recomienda el uso de MTAC a sus familiares.	309	75,0
Ha conversado con sus pacientes sobre MTAC.	239	58,0
Ha derivado pacientes para tratamientos con MTAC.	231	56,1
Ha usado MTAC con sus pacientes.	119	28,9
Ha recibido tratamiento con MTAC.	111	26,9

Fuente: encuestas validadas.

La tabla 4 muestra que un 56,1% de médicos encuestados remitió a sus pacientes a los servicios de medicina complementaria de EsSalud; sin embargo, se evidencia que un bajo porcentaje de ellos se someten a los tratamientos de este tipo de medicina, por lo que se deduce que existe aún desconocimiento y falta información al respecto.

El estudio realizado indicaría que existe predisposición para poder utilizar la medicina tradicional de manera complementaria a la medicina convencional por parte de los pacientes y los médicos, la misma que se debe ir potenciando y regulando en favor de la población en general, y poder contar con una Ley al respecto. Se debe tener en cuenta que, a la fecha, en el país contamos con las normas siguientes sobre medicina tradicional, alternativa o complementaria:

- RESOLUCIÓN MINISTERIAL 902-2017/MINSA, Aprobación del Documento Técnico: "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud". Los códigos HIS de las terapias Medicina Alternativa y Complementaria están considerados en el catálogo citado.
- RESOLUCIÓN MINISTERIAL 544-2011/MINSA, Modifican la R.M. N° 207-2011/MINSA, sobre conformación de la Comisión Sectorial de Medicina Alternativa y Complementaria (COMAC).
- RESOLUCIÓN MINISTERIAL 207-2011/MINSA, Constituyen Comisión Sectorial de Medicina Alternativa y Complementaria (COMAC), para que proponga Marco Normativo en el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.

[18] Ídem.

- RESOLUCIÓN MINISTERIAL 134-2008-MINSA, Reconocimiento oficial a la Asociación Peruana de Acupuntura y Moxibustión como Asociación Médica.

d) Análisis Costo - Beneficio

d.1.) Determinación de los involucrados y efectos

En el dictamen que se ha elaborado, se ha creído conveniente realizar un análisis cualitativo que identifique los efectos sobre las personas o los grupos de personas en las que impactará la norma propuesta, es decir, los involucrados.[19]

Los involucrados en las propuestas legislativas y los efectos que tendrían sobre estos, de aprobarse, se detallan en el cuadro siguiente:

Cuadro 1
Efectos cualitativos de los involucrados de aprobarse la iniciativa legislativa

Involucrados	Efectos directos[20]	Efectos indirectos[21]
Población que padecen enfermedades	o Contará con una ley que incentiva la investigación y tratamiento de la medicina tradicional en beneficio de la salud. o Contará con una ley que garantizará sus derechos a recibir servicios de salud en establecimientos públicos y privados, así como medicamentos de calidad en medicina tradicional, alternativa y complementaria. o Contará con una norma específica que regule que el ejercicio de la medicina tradicional se realice en el marco del respeto a los derechos fundamentales de la persona y considera el contexto intercultural, teniendo en cuenta el respeto y valoración de la diversidad cultural que habita en el país, bajo estrictos principios éticos.	o Contará con mejor calidad de vida, mayor y mejor atención en servicios de salud de acuerdo al contexto intercultural de cada lugar del territorio nacional que padezcan enfermedades que puedan ser tratadas por la medicina tradicional.

[19] Cf. Guerra García, Gustavo y otro. *Guía para la evaluación de proyectos de Ley*. Segunda edición. Lima, Asociación Civil Transparencia, 2013, p. 20.

[20] Son los impactos que se producen como consecuencia directa de la norma (tomado de *la Guía para la evaluación de proyectos de ley*, p. 30).

[21] Son los impactos que se producen como consecuencia de los efectos directos o cambios producidos de forma inmediata por la norma (tomado de *la Guía para la evaluación de proyectos de ley*, p. 30).

Involucrados	Efectos directos[20]	Efectos indirectos[21]
Ministerio de Salud	o Podrá implementar de manera eficaz el servicio asistencial de medicina tradicional en todo el sistema nacional coordinado y descentralizado de salud pública. o Deberá adoptar de manera progresiva medidas para garantizar la atención de los servicios de medicina tradicional en todo el territorio nacional, así como la distribución de medicamentos de calidad de medicina tradicional, alternativa o complementaria. o Deberá se constituirse en el ente rector de la regulación y fiscalización de la práctica de las diferentes terapias de la medicina tradicional	o Contará con un sistema de información eficiente, real y actualizado sobre terapias de medicina tradicional que estarán al servicio de los pacientes que requieran de este tipo de atención.
Poder Ejecutivo	o Deberá dictar medidas adicionales para incentivar la investigación en medicina tradicional, el tratamiento y la orientación e información para pacientes que requieren estos servicios y público en general. o Deberá habilitar, de manera progresiva, los recursos para la adquisición y distribución de medicamentos para las enfermedades que pueden ser abordadas por la medicina tradicional.	o Cumplirá progresivamente con su obligación constitucional de otorgar a todos los peruanos el derecho a la protección de su salud, con enfoque intercultural, y el acceso equitativo a los servicios de salud y medicamentos de calidad de medicina tradicional.
Entidades prestadoras de salud públicas y privadas.	o Brindarán información real y actualizada sobre las diferentes terapias de medicina tradicional que se encuentren autorizadas por el Ministerio de Salud, así como el Registro de terapeutas de medicina tradicional que brindan sus servicios en estas dependencias. o Deberán dictar medidas adicionales que indiquen en cada terapia de medicina tradicional su denominación, definición, una descripción de las acciones a realizar, así como los conocimientos y destrezas necesarias para su ejercicio, el recinto y equipamiento indispensable para llevarla a cabo y las condiciones mínimas que este debe cumplir.	o Contarán con un Registro Nacional de terapias de medicina tradicional disponibles en los establecimientos de salud públicos y privados, actualizado y confiable. o Gozarán de la confianza de los pacientes y familiares que padecen enfermedades a ser tratadas por la medicina tradicional.

Involucrados	Efectos directos[20]	Efectos indirectos[21]
Sociedad en general	o Contarán con información real, objetiva y actualizada sobre los alcances y beneficios de la medicina tradicional.	o Tendrán conocimiento más preciso de las terapias de la medicina tradicional. o Estará más sensibilizada y humanizada respecto a las personas que requieran la asistencia de medicina tradicional, teniendo en cuenta la interculturalidad del país.

Elaboración: Comisión de Salud y Población.

d.2.) Cuantificación de efectos

Por las características de la iniciativa legislativa no es posible cuantificar sus efectos si se diera la expedición de la presente ley.

3. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **APROBACIÓN** de los Proyectos de Ley 1489/2016-CR, 1972/2017-CR y 2495/2017-CR con el texto sustitutorio siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República.

Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE REGULA Y ARTICULA LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA

Artículo 1. Objeto de la Ley
La presente ley tiene por objeto regular y articular la práctica de la medicina tradicional y complementaria en las entidades públicas y privadas.

Artículo 2. Ámbito de aplicación
La presente ley es de aplicación obligatoria en todo el sistema nacional coordinado y descentralizado de salud pública, así como en el sector privado.

Artículo 3. Definiciones
Para efecto de la presente ley, y de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, se define como:

a) **Medicina tradicional:** todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales.
b) **Medicina complementaria:** también denominada como "medicina alternativa" alude a un amplio conjunto de prácticas de atención de salud que no forman parte de la tradición ni de la medicina convencional del país ni están totalmente integradas en el sistema de salud.

Artículo 4. Ente rector
El Ministerio de Salud es el único ente rector para la regulación, reglamentación y fiscalización de la práctica de las diferentes terapias de la medicina tradicional y complementaria en todo el sistema nacional coordinado y descentralizado de la salud pública, así como en el sector privado.

Artículo 5. Implementación
Los establecimientos de salud, públicos y privados, implementan gradualmente, como parte de la atención integral de salud, servicios de medicina tradicional y complementaria, bajo la exclusiva rectoría del Ministerio de Salud. Dichos servicios brindan a las personas acciones de promoción de la salud, de prevención, recuperación y rehabilitación de la

enfermedad, con el respectivo consentimiento informado del usuario, con enfoque intercultural, acorde con las necesidades de salud de la persona, y protegiendo siempre su vida y su salud.

En el sector público la implementación gradual se sujeta a la disponibilidad presupuestal de los respectivos pliegos.

Artículo 6. Ejercicio de la medicina complementaria
Los profesionales de la salud que ejerzan la medicina complementaria acreditan la capacitación y experiencia en la aplicación de estas terapias, mediante la certificación extendida por las universidades que capacitan en terapias de medicina complementaria, debidamente reconocidas por la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria – SUNEDU.

Los profesionales de la salud que cuenten con certificación académica en medicina complementaria otorgada en el extranjero, deberán cumplir con el procedimiento administrativo establecido por la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria – SUNEDU, para su reconocimiento y el ejercicio de la medicina complementaria.

Artículo 7. Práctica de la medicina tradicional
La práctica de la medicina tradicional se realiza en el marco del respeto a los derechos fundamentales de la persona y considera el contexto intercultural, teniendo en cuenta el respeto y valoración de la diversidad cultural del país, bajo estrictos principios éticos.

Artículo 8. Registro de los agentes de medicina tradicional
El Ministerio de Cultura, en el ámbito de sus competencias y funciones, es responsable del registro de los agentes de medicina tradicional. Dicho registro es declarativo y no constitutivo de derechos.

Artículo 9. Reconocimiento y regulación de los métodos y las terapias de la medicina tradicional y complementaria
El Ministerio de Salud, en forma gradual, reconoce y regula los métodos y las terapias de la medicina tradicional y complementaria, y establece su denominación y alcances; describe los procedimientos a realizar, los conocimientos y destrezas necesarios para su ejercicio, norma las características del recinto y equipamiento indispensable para llevarlas a cabo, así como las condiciones técnicas mínimas que debe cumplir.

Artículo 10. Formación e investigación
La Presidencia del Consejo de Ministros (PCM), a través del Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - CONCYTEC; el Ministerio de Salud, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, a través del Seguro Social de Salud - EsSalud; el Ministerio de Cultura, el Ministerio de Educación y las universidades públicas

promueven, en forma prioritaria, la investigación y formación en medicina tradicional y complementaria.

Artículo 11. Inclusión de los Códigos CIE-10
Inclúyanse en el sistema de información hospitalaria los códigos CIE-10 (Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud) con terapias de medicina tradicional y complementaria como métodos o procedimiento terapéutico, según corresponda, oficiales.

Artículo 12. Modificación de los artículos XV, XVII, 1, 2, 5, 34, 35, 40 y 42 de la Ley 26842, Ley General de Salud
Modifícanse los artículos XV, XVII, 1, 2, 5, 34, 35, 40 y 42 de la Ley 26842, Ley General de Salud, los cuales quedarán redactados de la siguiente manera:

"TÍTULO PRELIMINAR

[...]

XV. El Estado, **a través del Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - CONCYTEC**, promueve la investigación científica **y el desarrollo** científico tecnológico en el campo de la salud, **incluyendo la medicina tradicional y complementaria**, así como la formación, capacitación y entrenamiento de recursos humanos para el cuidado de la salud."

"XVII. La promoción, **la investigación, el desarrollo y la aplicación** de la medicina tradicional **y complementaria** es de interés y atención preferente del Estado."

Artículo 1.- Toda persona tiene el derecho al libre acceso a prestaciones de salud**, incluyendo a la medicina tradicional y complementaria**, y a elegir el sistema previsional de su preferencia.

Artículo 2.- Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización.
Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares; de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales.

Así mismo, tiene derecho a exigir que se le brinde el tratamiento de medicina tradicional y complementaria que se encuentre acreditado y disponible, de acuerdo a los procedimientos y prácticas protocolizados por el MINSA, a la fecha de su atención.

[...]."

Artículo 5.- Toda persona tiene derecho a ser debida y oportunamente informada por la Autoridad de Salud sobre medidas y prácticas de higiene, dieta adecuada, salud mental, salud reproductiva, enfermedades transmisibles, enfermedades crónicas degenerativas, diagnóstico precoz de enfermedades, **tratamientos de medicina tradicional y complementaria acreditados por el MINSA y disponibles, así como otras** acciones conducentes a la promoción de estilos de vida saludable. Tiene derecho a recibir información sobre los riesgos que ocasiona el tabaquismo, el alcoholismo, la drogadicción, la violencia y los accidentes.
[...]."

Artículo 34.- Los profesionales de la salud que detecten reacciones adversas a medicamentos, **plantas o cualquier producto, sustancia o terapia destinado al diagnóstico, prevención o tratamiento de enfermedades** que revistan gravedad, están obligados a comunicarlos a la Autoridad de Salud de nivel nacional, o a quien ésta delegue, bajo responsabilidad."

"Artículo 35.- Quienes desarrollan actividades profesionales, técnicas o auxiliares relacionadas con la salud de las personas, se limitarán a ejercerlas en el área que el título, certificado o autorización legalmente expedidos determine. **Quienes desarrollan actividades de medicina tradicional y complementaria se limitarán a ejercerlas en el área que ha sido acreditada por el Ministerio de Salud."**

"Artículo 40.- Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo tienen el deber de informar al paciente y sus familiares sobre las características del servicio, las condiciones económicas de la prestación y demás términos y condiciones del servicio, así como los aspectos esenciales vinculados con el acto médico. **También deberá informar sobre los servicios de medicina tradicional y complementaria disponibles en su jurisdicción.**

[...]."

"Artículo 42.- Todo acto médico que se lleve a cabo en un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo es susceptible de auditorías internas y externas en las que puedan verificarse los diversos procedimientos a que es sometido el paciente, sean éstos para prevenir, diagnosticar, curar, rehabilitar o realizar acciones de investigación. **Esto también incluye a los actos contemplados como parte de la medicina tradicional y complementaria."**

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA TRANSITORIA

Única.- Plazo para que las Entidades de la Administración Pública se adecuen a la presente Ley

El Ministerio de Salud, el Ministerio de Cultura, el Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - CONCYTEC, la Superintendencia de Educación Superior, SUNEDU, el Seguro Social de Salud EsSalud, el Ministerio de Economía y Finanzas y las entidades de la administración pública del sector salud, de los niveles regional y local, disponen del plazo de sesenta (60) días calendarios, improrrogables para adecuarse a lo establecido en la presente Ley. Dicho plazo se cuenta desde la entrada en vigencia de la presente ley.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera.- Reglamentación

El Poder Ejecutivo, dentro del plazo de 180 días posteriores a la publicación de la presente ley, aprueba el reglamento para su adecuada implementación.

Segunda.- Encargo

Encárguese al Poder Ejecutivo evaluar la conformación de una Comisión Multisectorial de carácter permanente en la que participen, entre otros, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, el Ministerio de Cultura y el Ministerio de Educación, y que se constituya con el fin de elaborar los informes y brindar el soporte técnico que resulten necesarios para la correcta aplicación de la presente ley.

Dése cuenta
Sala de la Comisión

Lima, 23 de mayo de 2018.

Ricardo Narváez Soto
Presidente

Segundo Tapia Bernal
Vicepresidente

Esther Saavedra Vela
Secretaria

Aramayo Gaona, Alejandra

Bartra Barriga, Rosa María

Becerril Rodríguez, Héctor V.

Cevallos Flores, Hernando

Chihuán Ramos, Leyla Felícita

Domínguez Herrera, Carlos Alberto

López Vilela, Luis Humberto

Pacori Mamani, Oracio

Salazar De La Torre, Milagros

Sánchez Alva, Janet Emilia

Vásquez Sánchez, César Henry

Villanueva Mercado, Armando

ACCESITARIOS

Arimborgo Guerra, Tamar

Castro Grández, Miguel Antonio

Curro López, Edilberto

Dipas Huamán, Joaquín

Lazo Julca, Israel Tito

Letona Pereyra, Úrsula

Martorell Sobero, Guillermo H.

Melgarejo Paúcar, María Cristina

Ponce Villarreal De Vargas, Yesenia

Ríos Ocsa, Benicio

León Romero, Luciana Milagros

Petrozzi Franco, Francisco

Salazar Miranda, Octavio

Salgado Rubianes, Luz

Takayama Jiménez, Milagros

Ushñahua Huasanga, Glider Agustín

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
Período Anual de Sesiones 2017 - 2018

ASISTENCIA A LA DECIMOSEGUNDA SESIÓN ORDINARIA
Lugar : "CARLOS TORRES Y TORRES LARA - SALA 1"
Día : 23 de mayo de 2018
Hora : 2:30 p.m.

MIEMBROS TITULARES

	1. NARVÁEZ SOTO, ELOY RICARDO **Presidente** Alianza Para el Progreso .....
	2. TAPIA BERNAL, SEGUNDO **Vicepresidente** Fuerza Popular .....
	3. SAAVEDRA VELA, ESTHER **Secretaria** Fuerza Popular Esther Saavedra Vela
	4. ARAMAYO GAONA, ALEJANDRA Fuerza Popular .....
	5. BARTRA BARRIGA, ROSA MARÍA Fuerza Popular .....
	6. BECERRIL RODRÍGUEZ, HÉCTOR VIRGILIO Fuerza Popular .....

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
Período Anual de Sesiones 2017 - 2018

ASISTENCIA A LA DECIMOSEGUNDA SESIÓN ORDINARIA
Lugar : "CARLOS TORRES Y TORRES LARA - SALA 1"
Día : 23 de mayo de 2018
Hora : 2:30 p.m.

	7. CEVALLOS FLORES, HERNANDO ISMAEL Frente Amplio por Justicia, Vida y Libertad .....
	8. CHIHUÁN RAMOS, LEYLA FELÍCITA Fuerza Popular .....
	9. DOMÍNGUEZ HERRERA, CARLOS ALBERTO Fuerza Popular .....
	10. LÓPEZ VILELA, LUIS HUMBERTO Fuerza Popular .....
	11. PACORI MAMANI, ORACIO ÁNGEL Nuevo Perú .....
	12. SALAZAR DE LA TORRE, MILAGROS EMPERATRIZ Fuerza Popular .....
	13. SÁNCHEZ ALVA, JANET EMILIA Peruanos por el Kambio .....

47

	13. SALGADO RUBIANES, LUZ Fuerza Popular .....
	14. PONCE VILLARREAL DE VARGAS, YESENIA Fuerza Popular .....
	15. TAKAYAMA JIMÉNEZ, MILAGROS Fuerza Popular .....
	16. USHÑAHUA HUASANGA, GLIDER AGUSTÍN Fuerza Popular .....

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
Período Anual de Sesiones 2017 - 2018

ASISTENCIA A LA DECIMOSEGUNDA SESIÓN ORDINARIA
Lugar : "CARLOS TORRES Y TORRES LARA - SALA 1"
Día : 23 de mayo de 2018
Hora : 2:30 p.m.

	14. VÁSQUEZ SÁNCHEZ, CÉSAR HENRY (APP) Cedido por Célula Parlamentaria Aprista. .....
	15. VILLANUEVA MERCADO, ARMANDO Acción Popular .....

MIEMBROS ACCESITARIOS

	1. ARIMBORGO GUERRA, TAMAR Fuerza Popular .....
	2. CASTRO GRÁNDEZ, MIGUEL ANTONIO Fuerza Popular .....
	3. CURRO LÓPEZ, EDILBERTO Frente Amplio por Justicia, Vida y Libertad .....
	4. DIPAS HUAMÁN, JOAQUÍN Fuerza Popular .....
	5. LAZO JULCA, ISRAEL TITO Fuerza Popular .....

49

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
Período Anual de Sesiones 2017 - 2018

ASISTENCIA A LA DECIMOSEGUNDA SESIÓN ORDINARIA
Lugar : "CARLOS TORRES Y TORRES LARA - SALA 1"
Día : 23 de mayo de 2018
Hora : 2:30 p.m.

	6. LEÓN ROMERO, LUCIANA MILAGROS Fuerza Popular .....
	7. LETONA PEREIRA, MARÍA ÚRSULA INGRID Fuerza Popular .....
	8. MARTORELL SOBERO, GUILLERMO HERNÁN Fuerza Popular .....
	9. MELGAREJO PAÚCAR, MARÍA CRISTINA Fuerza Popular .....
	10. PETROZZI FRANCO, FRANCISCO ENRIQUE Fuerza Popular .....
	11. RÍOS OCSA, BENICIO Alianza para el Progreso .....
	12. SALAZAR MIRANDA, OCTAVIO EDILBERTO Fuerza Popular .....

Ry 1978

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
24 MAYO 2018
RECIBIDO
Firma: ... Hora: 11:56 a.m.

Lima, 24 de mayo de 2017

OFICIO N° 317-2017-2018-CR-LCHR

Señor
RICARDO NARVAEZ SOTO
Presidente
Comisión de Salud y Población
Presente.

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y solicitar licencia a la Décimo segunda sesión ordinaria que se realizó el día miércoles 23 de mayo último, por funciones de representación.

Aprovecho la oportunidad para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y deferente estima.

Cordialmente,

LEYLA CHIHUÁN RAMOS
Congresista de la República

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
LEYLA CHIHUÁN RAMOS

51

Lima, 23 mayo del 2018

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
23 MAYO 2018
RECIBIDO
Firma: Hora: 3:13

Señor Congresista:
ELOY NARVAEZ SOTO
Presidente de la Comisión de Salud y Población
Presente. -

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, por especial encargo de la Congresista Rosa María Bartra Barriga, para saludarlo y a la vez presentar su dispensa por no poder asistir a la DECIMO SEGUNDA SESION ORDINARIA DE LA COMISION DE SALUD Y POBLACION, que se llevará a cabo el 23 de mayo, a partir de las 02:30 pm, en la Sala 1 - Edif. Víctor Raúl Haya de la Torre; por motivos de fuerza mayor.

Sin otro particular me despido.

Atentamente,

SOFIA TRECE GALLARDO
Asesora
Despacho de la Congresista Rosa María Bartra Barriga

52

Email: rbartra@congreso.gob.pe
311-7777Jr. Huallaga N° 358 Ofic. 302 – Cercado-Lima
Central Telefónica: (051)-Anexo: 7131

Lima, 23 de mayo de 2018

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
23 MAYO 2018
RECIBIDO
Firma: Hora:

OFICIO N° 1008- DC/STB/2017 -2018

Señor Congresista:
ELOY NARVAEZ SOTO
Presidente de la Comisión de Salud y Población
Presente. -

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, por especial encargo del Congresista Segundo Tapia Bernal, a fin de saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que el Parlamentario no podrá asistir a la sesión ordinaria de la Comisión, a realizarse el día de hoy, por encontrarse atendiendo actividades de representación programadas con antelación, lo que comunico a fin que se le otorgue la licencia respectiva.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

CONGRESO DE LA REPÚBLICA · SEGUNDO TAPIA BERNAL ·

ANDY MELENDEZ ARISTA
Asesor
Despacho Congresista
Segundo Tapia Bernal

53

Rq 1971

CONGRESO de la REPÚBLICA

DESPACHO CONGRESISTA
HÉCTOR BECERRIL RODRÍGUEZ

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Lima, 23 de Mayo de 2018

CARTA Nº 149 –2017-2018/HVBR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
23 MAYO 2018
RECIBIDO
Firma: Hora: 3:09

Señor Congresista:
RICARDO NARVAEZ SOTO
Presidente de la Comisión de Salud y Población.
Presente.-

De mi Consideración:

Es grato dirigirme a usted, por especial encargo del Congresista Héctor Becerril Rodríguez, a fin de solicitarle la Dispensa respectiva para la sesión de la comisión que usted preside, a realizarse el día de hoy miércoles 23 de Mayo de 2018, debido a que el Congresista en mención, se encuentra cumpliendo funciones inherentes a su función parlamentaria; por lo que se solicita la visación del presente de conformidad con el Acuerdo de Mesa N° 044-2004-2005/mesa-CR.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi estima y consideración personal.

Atentamente,

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
PERÚ

LUIS FERNANDO MORÓN CÉSPEDES
Asesor Principal
Congresista Héctor Becerril Rodríguez

Dirección: Edificio Juan Santos Atahualpa – Oficina 501 (Av. Abancay cuadra 2, Cercado de Lima)
Telf. 311 7301

54

Lima, 23 de mayo de 2018

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
23 MAYO 2018
RECIBIDO
Firma: Hora: 2:24

OFICIO N° 348/2017-2018/JESA-CR

Señor Congresista
RICARDO NARVAEZ SOTO
Presidente de la Comisión de Salud y Población

Presente. -

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted a fin de saludarlo; y por especial encargo de la congresista Janet Sánchez Alva, comunicarle que la misma no podrá asistir a la Decimosegunda Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población, programada para el día de hoy 23 del presente a las 2:30 pm, por cuanto tiene actividades programadas, en tal sentido me permito solicitarle LICENCIA por la mencionada inasistencia.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente.

PATRICIA DEL PILAR DÍAZ GAMONAL
Asesor Principal

55

Rep 1969

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

ALEJANDRA ARAMAYO GAONA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Lima, 23 de mayo del 2018

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
23 MAYO 2018
RECIBIDO
Firma: Hora: 10:59

OFICIO N° 1979 -2016-2017-AAG/CR

Señor Congresista
ELOY NARVÁEZ SOTO
Presidente de la Comisión de Salud y Población
Presente. -

Asunto: Solicita Licencia

De mi mayor consideración

Por especial encargo de la Congresista Alejandra Aramayo Gaona, tengo el agrado de dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo solicitar la licencia por viaje al exterior, de la señora Congresista, a la *DECIMOSEGUNDA SESIÓN ORDINARIA* de la Comisión que Usted preside la misma que ha sido programada para el día miércoles 23 de mayo del 2018 a horas 14:30 pm en instalaciones de la Sala Nº 1 del Edificio Víctor Raúl Haya de la Torre; debido a que se encuentra participando en el 10° Encuentro de la Red Parlamentaria para Igualdad de Género de Paramétricas *Acción Climática con perspectivas de Género* del 22 al 24 de mayo en la ciudad de Puerto España , Trinidad y Tobago.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterar los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ALEJANDRA ARAMAYO GAONA

ARLETTE APAZA GORDILLO
Asesora de la Congresista
ALEJANDRA ARAMAYO GAONA

AAG/aag
Adjunto la invitación

56

NMPP- 085

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
MESA DE MUJERES
PARLAMENTARIAS PERUANAS
18 MAY 2018
RECIBIDO
Firma ____ Hora ____

ParlAmericas

PARLIAMENT

Ottawa, Canadá, 18 de mayo de 2018

Honorable Congresista Alejandra Aramayo Gaona
Presidenta de la Mesa de Mujeres Parlamentarias Peruanas
Congreso de la República
Perú

REG-1881

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ALEJANDRA ARAMAYO GAONA
17 MAY 2018
RECIBIDO
Firma ____ Hora ____

Asunto: Invitación al 10° encuentro de la Red Parlamentaria para la Igualdad de Género de ParlAmericas
Acción Climática con Perspectiva de Género
22-24 de mayo de 2018 - Puerto España, Trinidad y Tobago

Estimada Congresista Aramayo Gaona,

En nombre de ParlAmericas y el Parlamento de Trinidad y Tobago, es un honor invitarle al 10° encuentro de la Red Parlamentaria para la Igualdad de Género de ParlAmericas, ***Acción Climática con Perspectiva de Género***, que se llevará a cabo en Puerto España, Trinidad y Tobago, del martes 22 de mayo al jueves 24 de mayo de 2018.

A través del intercambio de experiencias y buenas prácticas legislativas, el encuentro propiciará un espacio para el fomento de un diálogo productivo en torno a las formas en que las y los parlamentarios pueden ayudar a fortalecer las respuestas nacionales al cambio climático aplicando una perspectiva de género. **Un taller sobre la elaboración de presupuestos con perspectiva de género también será ofrecido el día martes 22 de mayo**; dicho tema será retomado durante las conversaciones del encuentro.

Asimismo, durante el encuentro de este año se llevarán a cabo elecciones para ciertos cargos del Comité Ejecutivo de la Red Parlamentaria para la Igualdad de Género (vicepresidentas y/o vicepresidentes de las subregiones de Centroamérica y Sudamérica).

Para obtener más información, tenga a bien consultar la agenda preliminar de este encuentro, la cual se estará actualizando periódicamente a través del mismo enlace. Para el registro, solicitamos comedidamente a las y los delegados completar el formulario de inscripción. Si tiene alguna pregunta, por favor no dude en contactar a Álvaro Terán de la Secretaría de ParlAmericas vía correo electrónico a alvaro.teran@parlameriacs.org o vía telefónica al número +1 613 594 5222.

Esperamos darle la bienvenida a Puerto España, y aprovechamos la ocasión para enviarle las seguridades de nuestra más alta y distinguida consideración.

Atentamente,

Karina Banfi
Diputada, Argentina
Presidenta de la Red Parlamentaria para la Igualdad de Género

Marcela Guerra
Senadora, México
Presidenta de ParlAmericas

Bridgid Annisette-George
Presidenta de la Cámara de Representantes, Trinidad y Tobago
Anfitriona del encuentro

57