

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

Dictamen 22-2017-2018/CSP-CR

Señor presidente:

Ha sido remitido para dictamen de la Comisión de Salud y Población el **Proyecto de Ley 1712/2016-CR**, presentado por el Grupo Parlamentario Fuerza Popular, a iniciativa de la congresista María Úrsula Letona Pereyra, por el que se propone la Ley que Declara de Interés Nacional y Necesidad Pública la aprobación de Guías de Práctica Clínica.

El dictamen se aprobó con el **voto unánime de los presentes**. Votaron a favor los congresistas Cevallos Flores, Domínguez Herrera, López Vilela, Pacori Mamani, Saavedra Vela, Salazar De la Torre, Vásquez Sánchez, Villanueva Mercado y Narváez Soto.

1. SITUACIÓN PROCESAL

1.1. Antecedentes

El Proyecto de Ley 1712/2016-CR ingresó al Área de Trámite Documentario el 26 de julio de 2017, y fue derivado para su estudio y dictamen a la comisión de Salud y Población, mediante decreto de envío del 15 de agosto de 2017.

1.2. Vinculación con la Agenda Legislativa

La presente propuesta legislativa se encuentra enmarcada en la Agenda Legislativa para el actual período 2017 – 2018, aprobada mediante Resolución Legislativa del Congreso 004-2017-2018-CR, de la forma siguiente:

| ACUERDO NACIONAL          |                                                                        |                                                                                                                                                                                |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Objetivo                  | Política de Estado                                                     | Tema                                                                                                                                                                           |
| Equidad y Justicia Social | 13° Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social. | 9. Leyes que promuevan el acceso a la salud (fortalecimiento del sector salud; salud mental; regular el acceso seguro al cannabis para uso medicinal) y a la seguridad social. |

### 1.3. Contenido de la Propuesta

El Proyecto de Ley 1712-2016-CR propone declarar de Interés Nacional y Necesidad Pública la Aprobación de Guías de Práctica Clínica, con el propósito de que el Ministerio de Salud apruebe dichos instrumentos en el marco de la actualización del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), con el fin de salvaguardar los derechos a la vida, salud e integridad de los pacientes a nivel nacional.

## 2. OPINIONES E INFORMACIÓN

### 2.1. Opiniones solicitadas:

Esta Comisión ha cursado oficios para solicitar opinión respecto del proyecto de Ley 1712/2016-CR a las siguientes instituciones:

- Ministerio de Economía y Finanzas, mediante Oficio 060-2017-2018/CSP-CR, el 17 de agosto de 2017.
- Ministerio de Salud, mediante Oficio 057-2017-2018/CSP-CR, el 17 de agosto de 2017.
- Federación Médica Peruana, mediante Oficio 059-2017-2018/CSP-CR, el 17 de agosto de 2017.
- Colegio Médico del Perú, mediante Oficio 058-2017-2018/CSP-CR, el 17 de agosto de 2017.

### 2.2. Opiniones recibidas:

La Comisión recibió opinión de las siguientes instituciones:

- La Oficina de Participación, Proyección y Enlace con el Ciudadano, a través del oficio 2418-2017-OPPEC-OM-CR, recibido el 11 de setiembre de 2017, da cuenta de la opinión del ciudadano Ricardo Dextre Balazar quien considera que debe crearse el Centro Nacional de Evaluación Tecnológica en Salud, el cual podría depender del Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento del MINSA. Por otro lado, respecto al Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), para actualizar las diversas condiciones asegurables y patologías coberturadas, se requiere que las Guías de Práctica Clínica se encuentren actualizadas. En ese sentido, primero se elaboran y adecuan las Guías y luego se actualiza el PEAS con las mejores opciones terapéuticas. Según lo expuesto,



el proyecto de ley debería incluir un artículo adicional con el siguiente parafraseo: “Artículo 3. Creación del Centro Nacional de Evaluación Tecnológica en Salud Crease el Centro Nacional de Evaluación Tecnológica en Salud, como órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, competente para realizar la evaluación de las tecnologías en salud basada en la evidencia científica y producir guías y protocolos sobre medicamentos, dispositivos, procedimientos y tratamientos con el fin de recomendar a las autoridades competentes sobre las tecnologías que deben ser cubiertas con recursos públicos, en el marco del Aseguramiento Universal en Salud”.

- g
- El Colegio Médico del Perú, mediante carta 1655-SI-CMP-2017, recibida el 30 de octubre de 2017, señala que existe la necesidad de que el Ministerio de Salud apruebe guías de Práctica Clínica; sin embargo, tal necesidad ya forma parte de las competencias normativas de la Autoridad Nacional de Salud conforme a lo expresamente señalado en el Título Quinto de la Ley 26842 – Ley General de Salud, y en los artículos 5 y 7 del Decreto Legislativo 1161 que aprobó la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud. Por ende, el Colegio Médico del Perú considera sumamente importante que la Autoridad Nacional de Salud apruebe Guías de Práctica Clínica destinados a uniformizar los criterios, procedimientos y competencias aplicables en la atención de la enfermedad, sobre todo si se tiene en cuenta que las brechas de profesionales de la salud y de médicos especialistas genera graves riesgos para el paciente y el equipo de salud, especialmente en los establecimientos asistenciales de nivel I y II en los que no existe el número adecuado de profesionales de la salud ni de especialistas.
  - El Ministerio de Economía y Finanzas, mediante oficio 2292-2017-EF/10.01, recibido el 22 de noviembre de 2017, señala que carece de competencia para pronunciarse sobre el proyecto de Ley materia del presente Dictamen.

### 3. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo 016-2009-SA, que aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud – PEAS.

- Decreto Supremo 008-2010-SA, Reglamento de la Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo 011-2011-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud.
- Decreto Supremo 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.

#### 4. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

##### 4.1 Análisis Técnico

###### a) Plan Esencial de Aseguramiento en Salud<sup>1</sup>



El Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) es el listado priorizado de condiciones asegurables e intervenciones garantizadas por el Aseguramiento Universal en Salud, que como mínimo son financiadas a todos los asegurados por las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud, sean éstas públicas, privadas o mixtas. Se traduce en un plan de beneficios que contiene garantías explícitas de oportunidad y calidad para todos los beneficiarios<sup>2</sup>.

Este Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) fue aprobado por el Poder Ejecutivo mediante Decreto Supremo 016-2009-SA, del 29 de noviembre de 2009, y contiene el plan de beneficios con el listado de condiciones asegurables, intervenciones y prestaciones a financiar, así como las garantías explícitas sobre acceso, calidad y oportunidad del servicio.

El D. S. 016-2009-SA señala que el PEAS se aplicará progresivamente en los departamentos y distritos de inicio, y ocurrirá lo propio con la implementación en las regiones.

Respecto a las garantías explícitas de oportunidad y calidad, la norma menciona que éstas se incrementarán gradualmente por los distintos agentes vinculados con el proceso de aseguramiento en salud, hasta cubrir la totalidad del PEAS.

Estas garantías empezarán con la aplicación en condiciones de población sana, obstétrica y pediátrica, en un plazo de hasta dos años en las regiones y ámbitos que apruebe el Plan de Implementación del Aseguramiento Universal en Salud.

<sup>1</sup> <http://www.minsa.gob.pe/portada/aseguramiento/boletin/boletin2.html> Consulta realizada el 2 de mayo de 2018.

<sup>2</sup> minsa.gob.pe, ed. (2009). «Plan de Beneficios del PEAS». Consultado el 4 de mayo de 2018.



Se actualiza cada 2 años, según lo indicado en el artículo 16 de la Ley de Aseguramiento Universal en Salud, Ley 29344, con el fin de incluir mayores y mejores condiciones de salud de manera progresiva, según la disponibilidad financiera y oferta de los distintos servicios.

Corresponde señalar que de acuerdo con el marco legal vigente el ente rector en Aseguramiento Universal de Salud es el Ministerio de Salud, y en él intervienen las administradoras de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS), que brindan el financiamiento para la prestación de los distintos tipos de servicios, las prestadoras de salud (IPRESS), como los hospitales y postas médicas, las unidades de gestión de las IPRESS y la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) que regula, supervisa y fiscaliza el adecuado cumplimiento de las normas aplicables.

El Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante el Decreto Supremo 013-2006-SA, dispone que antes de iniciar la prestación de sus servicios de salud, **las IPRESS deben contar con Guías de Práctica Clínica referidas a la atención de pacientes.**

#### b) Guías de Práctica Clínica

Las Guías de Práctica Clínica (GPC) son un “conjunto de recomendaciones basadas en una revisión sistemática de la evidencia y, en la evaluación de los riesgos y beneficios de las diferentes alternativas, con el objetivo de optimizar la atención sanitaria a los pacientes”<sup>3</sup>.

La definición más tradicional en la literatura científica de las Guías de Práctica Clínica, es la propuesta en 1990 por el Institute of Medicine (IOM), que las define como: “el conjunto de recomendaciones desarrolladas de manera sistemática, para ayudar a los clínicos y a los pacientes en el proceso de la toma de decisiones, sobre cuáles son las intervenciones más adecuadas para resolver un problema clínico en unas circunstancias sanitarias específicas” (Field MJ, 1990).

En el 2011 el IOM publicó una nueva versión de la definición, cuya traducción sería: “conjunto de recomendaciones basadas en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los riesgos y beneficios de las diferentes alternativas, con el objetivo de optimizar la atención sanitaria a los pacientes”.

El IOM no sólo aporta una nueva definición de GPC, sino que además determina qué características debe presentar una GPC para considerarla digna de confianza:

<sup>3</sup> Guías de Práctica Clínica <http://portal.guiasalud.es/web/guest/guias-practica-clinica> consulta realizada el 8 de mayo 2018.

“Las guías de práctica clínica son recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para ayudar al profesional sanitario y al paciente a tomar las decisiones adecuadas en circunstancias clínicas específicas”. Su objetivo es “elaborar recomendaciones explícitas con la intención definida de influir en la práctica de los clínicos” 2. 1. Lohr KN, Field MJ. A provisional instrument for assessing clinical practice guidelines. In: Field MJ, Lohr KN (eds). Guidelines for clinical practice. From development to use. Washington D.C. National Academy Press, 1992. 2. Cluzeau F, Littlejohns P, Grimshaw J, Feder G, Moran S. Development and application of a generic methodology to assess the quality of clinical guidelines. International Journal for Quality in Health Care 1999; 11: 21-28<sup>4</sup>.

Las Guías de Práctica Clínica pueden desarrollarse con diferentes propósitos. Para su correcta implementación posterior es útil diferenciar dos tipos:

- 
- ❖ Guías Práctica Clínica como ayuda profesional, su finalidad primordial consiste en ofrecer al clínico una serie de directrices con las que poder resolver, a través de la evidencia científica, los problemas que surgen diariamente con los pacientes.
  - ❖ Guías de Práctica Clínica como medida de control externo, ya que las recomendaciones clave pueden trasladarse a indicadores útiles como medida de control externo. (El subrayado es nuestro).

A través de las Guías de Práctica Clínica se busca<sup>5</sup>:

- ❖ Mejorar la práctica clínica, en el sentido de que dan un soporte científico para ello.
- ❖ Educar a los profesionales y a los pacientes ofreciéndoles las mejores evidencias científicas disponibles.
- ❖ Disminuir la variabilidad profesional, mejorar la calidad asistencial y en definitiva la salud de la población.

La ampliación de la cobertura de los servicios de salud, exige además que los mismos se presten y reciban con estándares de calidad. Por ello, en el mundo existe un interés creciente en aprobar y usar guías de práctica clínica (GPC), para promover la excelencia clínica, y además, como medida de enfrentar los retos de los servicios de salud, entre los que destacan<sup>6</sup>:

<sup>4</sup> <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/que-son-para-que-sirven-gpc/> consulta realizada el 7 de mayo 2018.

<sup>5</sup> Tomado de: Guías de Práctica Clínica Basadas en Evidencia. VILLANUEVA, Julio y otros. En: Revista Dental de Chile, 2009; 100 (3) 12-15.

En:

<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/123447/villanueva-2009.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Consulta del 14.05.18.

<sup>6</sup> El potencial de las guías de práctica clínica para mejorar la calidad de la atención. CONSTANTINO-CASAS P. y otros. En: <http://www.redalyc.org/pdf/4577/457745512023.pdf>



- El deseo intrínseco de los profesionales de la salud y pacientes para otorgar y recibir la mejor atención posible.
- La elevación de costos en la atención relacionados con mayor demanda de los servicios, envejecimiento de la población y tecnologías más caras.
- Las variaciones frecuentes en la práctica entre médicos, clínicas y regiones geográficas, con la consecuente sub y sobreutilización de recursos y tecnologías.

Por otro lado, en los últimos años las actividades de investigación y la generación de información sobre métodos diagnósticos y terapéuticos se han incrementado rápidamente. Es frecuente que el médico se vea rebasado por el material bibliográfico que se publica y el avance tecnológico; en este contexto, las GPC sirven como puente entre la información que se genera y su uso en el quehacer diario del médico.

Las GPC ofrecen la posibilidad de adherirse a estándares para asegurar un mejor nivel de atención en la práctica<sup>7</sup>.

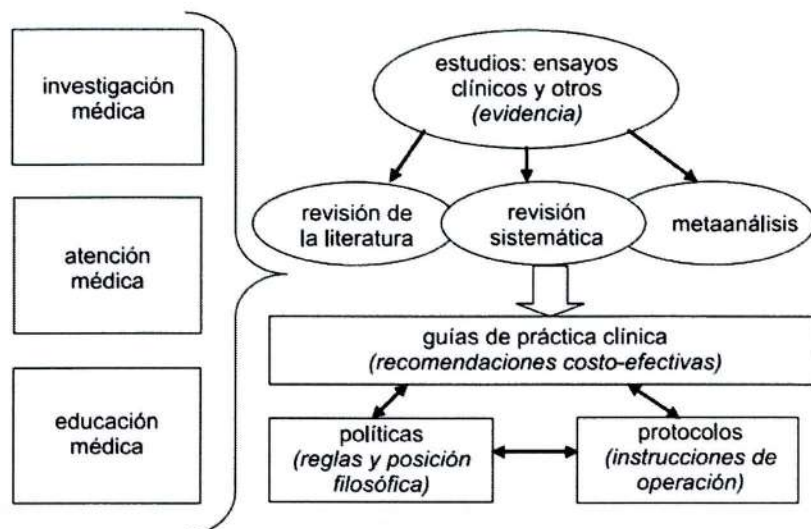
### c) Elementos y Características de las Guías de práctica clínica

Para la elaboración/adaptación, validación y aplicabilidad de las GPC se debe tomar en cuenta los elementos que se sitúan en las tres áreas sustantivas de la práctica médica: atención, investigación y educación, conforme se aprecia en el gráfico siguiente:

---

<sup>7</sup> <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2009/im091w.pdf> consulta realizada el 7 de mayo 2018. Consulta realizada el 8 de mayo 2018.

### Elementos para la elaboración y aplicabilidad de las GPC, relacionados con las tres áreas de la práctica médica<sup>8</sup>



La características de las GPC que contribuyen a su uso<sup>9</sup> son:

- Tener un objetivo claro y bien definido
- Alcanzar un consenso previo entre todos los participantes, incluyendo a los representantes de los pacientes, y un análisis de barreras.
- Las evidencias disponibles han de incluirse de manera clara y actualizada.
- Ha de asegurarse que la GPC es compatible con las normas y valores de las personas a las que va dirigidas.
- Las recomendaciones son claras y precisas.
- Todas las dimensiones de la calidad de cuidado están cubiertas (colocan al paciente en el centro, equidad, accesibilidad, efectividad, eficiencia y seguridad).
- Disponen de un método claro de actualización
- Permiten un uso flexible y adaptable a pacientes individuales.
- Disponen de una estructura y diseño atractivos.
- Son fáciles de aplicar.

Es importante que los grupos elaboradores tomen medidas para evitar sesgos, distorsiones o conflictos de interés, así como proporcionar una explicación clara

<sup>8</sup> Tomado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2009/im091w.pdf> Consulta realizada el 4 de mayo de 2018.

<sup>9</sup> <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/que-son-para-que-sirven-gpc/> Consulta realizada el 8 de mayo 2018.



de la relación entre la evidencia, las opciones disponibles, resultados en salud y la fuerza de las recomendaciones.

#### d) Ventajas y desventajas de las GPC

En esta parte del presente dictamen se da cuenta sobre las ventajas y desventajas que se presentan con la utilización de las guías<sup>10</sup>:

- 
1. Los autores de las guías han tenido mayor tiempo para revisar las evidencias que respaldan las decisiones que se sugieren, que la mayoría de los clínicos que están involucrados en la atención de los enfermos.
  2. Las mejores guías han sido escritas por personas con experiencia, tanto práctica como académica, en el problema clínico que tratan.
  3. Un grupo de expertos que tome en cuenta lo importante que resulta el trabajo interdisciplinario es capaz de evaluar mejor las evidencias, que cuando este trabajo se realiza de manera aislada por un grupo de especialistas.
  4. Las guías permiten un equilibrio entre la práctica y la academia, entre las diferentes especialidades médicas, entre los médicos y los administradores, entre los administradores y los políticos.
  5. Por las guías se interesan muchas personas, desde los clínicos que quieren llevar a la práctica lo que ellos consideran que sea lo mejor para sus pacientes, hasta los políticos, que son los responsables de la economía de la sociedad. En otras palabras, muchos se preocupan seriamente por desarrollar guías y se han comprometido a dedicar recursos para apoyar este trabajo.
  6. Si el proceso de redacción de las guías es adecuado, se deben constituir grupos interdisciplinarios, formados por: expertos -técnicos- en el contenido de las distintas áreas (especialistas y subespecialistas); metodólogos, que evalúen la credibilidad científica de las evidencias (que solos, pudieran ingenuamente omitir aspectos clínicos importantes); economistas, para valorar los costos de las actividades; y muchos otros -especialistas en ética, ciencias sociales, administradores e, incluso, pacientes.
  7. El hecho de que los profesionales de la salud asuman criterios de consenso favorece la implantación de procedimientos diagnósticos y terapéuticos apropiados, basados en procesos cada vez más ingeniosos de análisis para juzgar los beneficios esperados en cada caso, momento y lugar.
  8. Ofrecen la posibilidad de adaptar guías con experiencias nacionales a situaciones locales.

<sup>10</sup> [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2009000500009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2009000500009) Consulta realizada el 8 de mayo de 2018.

Desventajas en el uso de las guías:

- 
1. Los propósitos de las guías tienden a ser vagos, y los criterios para evaluar el progreso alcanzado luego de haber sido aplicadas, son imprecisos.
  2. Los métodos para confeccionar las guías pueden variar mucho.
  3. La atención brindada al proceso de implementación de las guías y su aplicación en los escenarios prácticos no es la misma que se brinda a su proceso de redacción.
  4. Ni los autores o patrocinadores, ni los usuarios de las guías se han mostrado comprometidos con la evaluación científica del impacto de las guías sobre el comportamiento de los profesionales, los resultados alcanzados en los pacientes, o en los costos de la atención médica.
  5. Cuando las guías son publicadas, a menudo, las mejores evidencias en que se basaron ya se consideran obsoletas, proceso que se acentúa con la aparición de nuevos métodos de diagnóstico y tratamiento que se introducen en la práctica. Debido a todo ello, se necesita realizar revisiones periódicas.
  6. Deben realizarse grandes esfuerzos para lograr un mayor comprometimiento de los médicos que utilizan las guías tanto en su capacitación como en su aplicación diaria, ambas tareas, arduas y de difícil ejecución.
  7. En ocasiones se emplean como referencia, para evaluar malas prácticas profesionales, que fueron realizadas por personas que no tienen experiencia en la especialidad.
  8. Muchas guías pueden carecer de características cruciales (claridad, especificidad, flexibilidad, veracidad, validez y otras) que afectan tanto su aceptación por los médicos prácticos como su impacto sobre la práctica clínica.

#### e) Evaluación de Guías de Práctica Clínica<sup>11</sup>

El Instrumento AGREE (Appraisal of Guidelines Research and Evaluation) es una herramienta diseñada para ayudar a productores y usuarios de guías de práctica clínica, en la evaluación de la calidad metodológica de éstas. Nace como respuesta a la variable calidad de las Guías de Práctica Clínica.

<sup>11</sup> <http://portal.guiasalud.es/web/guest/wiki/-/wiki/Principal/Instrumento+AGREE>. Consulta realizada el 8 de mayo.



La primera versión del Instrumento AGREE se publicó en el 2003, y en 2009 se publicó el Instrumento AGREE II que pretende mejorar el instrumento AGREE original, refinando alguno de los ítems y la documentación de apoyo<sup>12</sup>.

El Instrumento AGREE evalúa tanto la calidad de la información aportada en el documento como la calidad de algunos aspectos de las recomendaciones. Ofrece una valoración de la validez de una guía, es decir, la probabilidad de que la guía logre los resultados esperados. No valora el impacto de una guía sobre los resultados en los pacientes<sup>13</sup>.

### c) Las Guías de Práctica Clínica en el Perú

En nuestro país existe normativa sobre las Guías de Práctica Clínica. Hace algunos años fue aprobada la Norma Técnica de Salud 117-MINSA/DGSP – V.01 Norma técnica de salud para la elaboración y uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud, mediante Resolución Ministerial 302-2015-MINSA, y es el conjunto de recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para ayudar a profesionales y a pacientes a tomar decisiones sobre la atención sanitaria más apropiada y a seleccionar las opciones diagnósticas o terapéuticas más adecuadas a la hora de abordar un problema de salud o una condición específica<sup>14</sup>.

Mediante Resolución Ministerial 414-2015-MINSA se aprobó el Documento Técnico Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica, cuya aplicación es obligatoria para los establecimientos de salud públicos, además de la metodología se definen a los grupos de interés que deberán participar en su elaboración, incluyendo expresamente a las asociaciones de pacientes. Así mismo, se dispone que el proyecto de GPC deberá estar sujeto por 15 días calendarios a comentarios que deberán ser analizados y respondidos.

Por otro lado, no todas las enfermedades o patologías contenidas en el PEAS cuentan con Guías de Práctica Clínica y muchas de las que existen no reúnen los estándares de calidad existentes en el ámbito internacional.

En lo que respecta a la evaluación de la calidad metodológica de las GPC desarrolladas por el Ministerio de Salud, se evaluaron 17 GPC del MINSA publicadas entre el 2009-2014 entre las que podemos mencionar de GPC de

<sup>12</sup> [https://www.agreetrust.org/wp-content/uploads/2013/06/AGREE\\_Instrument\\_Spanish.pdf](https://www.agreetrust.org/wp-content/uploads/2013/06/AGREE_Instrument_Spanish.pdf) Consulta realizada el 4 de mayo 2018.

<sup>13</sup> <http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2559/2586> Consulta realizada el 14 de mayo 2018.

<sup>14</sup> Fundamentos en la Exposición de motivos del Proyecto de Ley 1712/2016-CR.

influenza, dengue, tuberculosis, hipertensión, envenenamiento por arsénico, y enfermedades obstétricas. La evaluación fue realizada por tres expertos metodológicos, de forma independiente, usando el instrumento AGREE II. La puntuación de los dominios del AGREE II fue baja y muy baja en todas las GPC. El estudio concluyó que la calidad metodológica de las GPC del MINSA es baja. Como consecuencia, no es posible recomendar su uso. Por ello, urge la incorporación de metodología estandarizada para el desarrollo de GPC de calidad en el Perú<sup>15</sup>.

Actualmente, el tratamiento que brindan las IPRESS no se basan en guías de práctica clínica; en consecuencia, el paciente queda sujeto a que el médico de turno solicite indistintos exámenes médicos, recete diversos medicamentos, etc.

Por lo expuesto, es necesario realizar la actualización de las GPC existentes y la elaboración de GPC que sirvan de referencia para las labores del personal de salud referidas, sobre todo, a las enfermedades no tan comunes como una gripe; sino más bien, de carácter especial en el marco del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud.

#### 4.2 Análisis del marco normativo.

El artículo 102 de la Constitución Política del Perú establece que es atribución del Congreso de la República dar leyes y resoluciones legislativas, interpretar, modificar o derogar las leyes existentes. Estas leyes pueden ser de tipo declarativas y su aprobación es bastante usual en el Congreso de la República. Tienen como propósito llamar la atención de uno o más niveles de gobierno sobre algunos aspectos relevantes para el Poder Legislativo a iniciativa de un congresista o como respuesta a pedidos ciudadanos.

El artículo 2 del Título I de los Derechos, Deberes y Responsabilidades Concernientes a la Salud Individual de la Ley General de Salud, Ley 26842, señala que 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. (el subrayado es nuestro).

<sup>15</sup> <http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2559> Consulta realizada el 14 de mayo de 2018.



La Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, Ley 29344, señala que el aseguramiento universal en salud es un proceso orientado a lograr que toda la población residente en el territorio nacional disponga de un seguro de salud que le permita acceder a un conjunto de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en condiciones adecuadas de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad sobre la base del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS). (el subrayado es nuestro).

El proyecto de Ley 1712/2016-CR materia del presente Dictamen, tiene como fundamento los artículos 7 y 9 de la Constitución Política del Perú, los cuales señalan que todos los peruanos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa; el Estado determina la política nacional de salud y corresponde al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, teniendo además la responsabilidad de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud. (el subrayado es nuestro).

Así mismo, el proyecto de Ley guarda relación con la Política 13 del Acuerdo Nacional denominada “Acceso universal a los servicios de Salud y a la Seguridad Social”, con este objetivo el Estado desarrollará acciones concretas tales como: Potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; Fortalecerá las redes sociales de salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes.

### 4.3 Análisis costo-beneficio

El presente dictamen es de carácter declarativo, el mismo que no implica gasto adicional para el Tesoro Público.

La aprobación del proyecto de Ley 1712/2016-CR, contribuye en la mejora de los servicios de salud en el país. Así mismo, posibilitará que se elaboren las Guías de Práctica Clínica que establezcan los criterios normativos para la actuación de los médicos y el personal de salud en cuanto a determinadas enfermedades que afectan a los pacientes, las cuales se definirán sobre la base de la actualización del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud.

Por otro lado, la Ley 29761, Ley de Financiamiento Público de los Regímenes subsidiado y semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud<sup>16</sup> en su artículo 4 Financiamiento de los regímenes subsidiado y semicontributivo del Capítulo II Recursos para el financiamiento de los regímenes subsidiado y semicontributivo señala: El Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) de los regímenes subsidiado y semicontributivo se financia con cargo a los recursos siguientes: a) Los créditos presupuestarios que se asignan anualmente al Seguro Integral de Salud (SIS); b) Los aportes de la población que se afilie al régimen semicontributivo según los criterios de elegibilidad que se establezcan. Asimismo, los aportes de los trabajadores y los conductores de las microempresas, conforme lo dispone el Decreto Legislativo 1086, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Promoción de la Competitividad, Formalización y Desarrollo de la Micro y Pequeña Empresa y del Acceso al Empleo Decente, y su reglamento; c) Los recursos que los gobiernos regionales y gobiernos locales destinen sobre la base de la adecuación del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS); d) Los recursos provenientes de la cooperación internacional y otras donaciones nacionales e internacionales; e) Otros que se otorguen por ley.

La aprobación de la presente iniciativa legislativa además de no generarle gasto al Tesoro Público, contribuirá con la promoción, desarrollo y aplicación de guías de práctica clínica, tanto para la prevención, como para la atención de diversas situaciones clínicas, sin dejar por supuesto de prestar atención a su implementación y a su efectividad en los diferentes escenarios prácticos.

## 5. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70° del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **APROBACIÓN** del Proyecto de Ley 1712/2016-CR que propone declarar de Interés Nacional y Necesidad Pública la aprobación de Guías de Práctica Clínica con el texto sustitutorio siguiente:

<sup>16</sup> <http://www.sis.gob.pe/portal/transparencia/index.html> consulta realizada el 4 de marzo de 2018.



## FÓRMULA LEGAL CON TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República.  
Ha dado la Ley siguiente:

### LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA APROBACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

#### Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente norma tiene por objeto salvaguardar los derechos a la vida, salud e integridad de los pacientes a nivel nacional.

#### Artículo 2. Declaración

Declárase de interés nacional y necesidad pública la elaboración, aprobación y evaluación de guías de práctica clínica en el marco del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).

#### DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

#### Única. De los plazos

Dispóngase que dentro del plazo máximo de ciento veinte días calendarios el Ministerio de Salud, en coordinación con los Gobiernos Regionales y Locales, actualice el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS); y, dentro del plazo máximo de noventa días calendarios, contados desde la actualización del PEAS, elabore y apruebe las guías de práctica clínica.

Dése cuenta  
Sala de la Comisión

Lima, 23 de mayo de 2018.

  
x Ricardo Narváez Soto  
Presidente

Segundo Tapia Bernal  
Vicepresidente

  
x Esther Saavedra Vela  
Secretaria

Aramayo Gaona, Alejandra

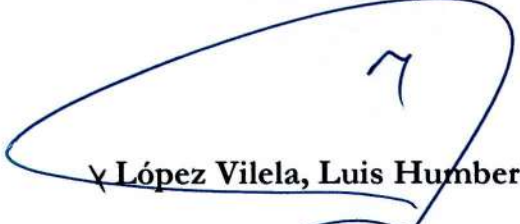
Bartra Barriga, Rosa María

Becerril Rodríguez, Héctor V.

x Cevallos Flores, Hernando

Chihuán Ramos, Leyla Felícita

x Domínguez Herrera, Carlos Alberto

  
x López Vilela, Luis Humberto

  
x Pacori Mamani, Oracio

  
x Salazar De La Torre, Milagros

Sánchez Alva, Janet Emilia

  
x Vásquez Sánchez, César Henry

  
x 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



**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 Cambio

.....



**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.

|                                                                                     |                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
|    | <b>13. SALGADO RUBIANES, LUZ</b><br>Fuerza Popular<br><br>.....               |
|    | <b>14. PONCE VILLARREAL DE VARGAS, YESENIA</b><br>Fuerza Popular<br><br>..... |
|   | <b>15. TAKAYAMA JIMÉNEZ, MILAGROS</b><br>Fuerza Popular<br><br>.....          |
|  | <b>16. USHÑAHUA HUASANGA, GLIDER AGUSTÍN</b><br>Fuerza Popular<br><br>.....   |





**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. ARIMBORG 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

.....



**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





Rey 1978  
CONGRESO DE LA REPÚBLICA  
COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

24 MAY 2018

RECIBIDO

Firma: 11.5600

LEYLA FELICITA CHIHUÁN RAMOS

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres  
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

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 renovar los sentimientos de mi especial consideración y deferente estima.

Cordialmente,

  
**LEYLA CHIHUÁN RAMOS**  
Congresista de la República



23

Ref 1973

ROSA MARÍA BARTRA BARRIGA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Lima, 23 mayo del 2018

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

CONGRESO DE LA REPÚBLICA  
COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

23 MAYO 2018

RECIBIDO

3:13

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

24





Reg 1972

SEGUNDO TAPIA BERNAL

"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

Lima, 23 de mayo de 2018



**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,



**ANDY MELENDEZ ARISTA**

Asesor

Despacho Congresista

Segundo Tapia Bernal

25

Reg 1971



**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 N° 149 –2017-2018/HVBR**

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,



**LUIS FERNANDO MORÓN CÉSPEDES**

Asesor Principal

**Congresista Héctor Becerril Rodríguez**



Lima, 23 de mayo de 2018

**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

27

Reg 1969



PERÚ  
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

**OFICIO N° 1979 -2016-2017-AAG/CR**

Señor Congresista

**ELOY NARVÁEZ SOTO**

Presidente de la Comisión de Salud y Población

Presente. -

CONGRESO DE LA REPÚBLICA  
COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

23 MAYO 2018

RECIBIDO

**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 N° 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,



*Apaza*

**APAZTE APAZA GORDILLO**  
Asesora de la Congresista  
**ALEJANDRA ARAMAYO GAONA**





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 REPUBLICA  
ALEJANDRA ARAMAYO GAONA

17 MAY 2018

Estimada Congresista Aramayo Gaona,

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

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@parlamerics.org](mailto:alvaro.teran@parlamerics.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