

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

Período Anual de Sesiones 2023- 2024

ACTA DE LA QUINTA SESIÓN ORDINARIA

Martes, 3 de octubre de 2023
Sala "Carlos Torres y Torres Lara" – 1 y en la
Plataforma virtual Microsoft Teams

En Lima, en la Sala "Carlos Torres y Torres Lara" – 1 del edificio Víctor Raúl Haya de la Torre del Congreso de la República, y a través de la plataforma virtual *Microsoft Teams*; siendo las once y cuarenta y dos minutos del martes 3 de octubre de 2023, se reunieron los integrantes de la comisión de Salud y Población bajo la **presidencia** de la congresista Nelcy Heidinger Ballesteros, quien dio la bienvenida a los señores congresistas y dispuso la verificación del quórum para iniciar la sesión.

Se contó con la **asistencia** de los congresistas miembros titulares: Mery Infantes Castañeda, Edgar Tello Montes, María Antonieta Agüero Gutiérrez, Luis Gustavo Cordero Jon Tay, María Córdova Lobatón, Idelso García Correa, Raúl Huamán Coronado, María Jáuregui de Aguayo, Ruth Luque Ibarra, Jorge Marticorena Mendoza, Juan Carlos Mori Celis, Luis Picón Quedo, Hilda Portero López, César Revilla Villanueva, Hitler Saavedra Casternoque y Roberto Sánchez Palomino; y la del congresista accesitario Elías Varas Meléndez. Con licencia la congresista Kelly Portalatino Ávalos.

La señora **presidenta** realizó un breve homenaje al congresista Hernando Guerra-García Campos, quien fuera miembro accesitario de esta comisión, recientemente fallecido en Arequipa.

Al respecto, dijo que el triste hecho da muestras del padecimiento de muchos peruanos al buscar atención médica inmediata en los centros de salud del país y que a pesar de lo mucho que se está haciendo, aún falta mejorar, especialmente en el primer nivel de atención. Señaló que esta tragedia ha permitido advertir que se necesita unir esfuerzos entre el Congreso y el gobierno a fin de mejorar la calidad y accesibilidad a la atención médica en nuestro país.

Asimismo, se comprometió, como presidenta de la Comisión de Salud y Población, a establecer una agenda de trabajo con el Ministerio de Salud para agilizar los esfuerzos necesarios para la aprobación de leyes que fortalezcan este sector. Pidió un minuto de silencio al término del cual, dio inicio a la sesión.

Con el quórum reglamentario, la señora **presidenta** dio inicio a la Quinta Sesión Ordinaria de la Comisión Salud y Población del Período Anual de Sesiones 2023-2024.

I. APROBACIÓN DEL ACTA

La señora **presidenta** sometió al voto la aprobación del acta de la Cuarta Sesión Ordinaria, realizada el 19 de setiembre de 2023. Al no existir oposición, el acta fue aprobada.

II. DESPACHO

La señora **presidenta** señaló que se había remitido conjuntamente con la agenda la relación de los documentos recibidos y emitidos por la Comisión al 29 de setiembre de 2023, e indicó que, si algún congresista estuviera interesado en algún documento, podía solicitar copia del mismo en la secretaría de la comisión.

Asimismo, la presidenta informó que a la comisión había ingresado los siguientes proyectos de ley:

NÚMERO P.L.	PROPONE
5925/2023-CR	La Ley que declara el 14 de junio de cada año como día del donante de sangre peruano.
5963/2023-CR	La Ley que fortalece la lucha contra la anemia Materno - Infantil
6005/2023-CR	La Ley que declara de necesidad pública la ejecución del proyecto de inversión pública "Mejoramiento y Ampliación de los servicios de salud del Centro de Salud Carumas, distrito de Carumas – Mariscal Nieto – Moquegua.

Al respecto, la señora **presidenta** indicó que se solicitarán las opiniones técnicas correspondientes a las entidades pertinentes para su estudio y la elaboración del dictamen de cada uno de los proyectos de ley.

III. INFORMES

La señora **presidenta** cedió la palabra a los congresistas para que formulen sus informes, solicitó brevedad, en razón que se encontraba el ministro de Defensa presente para informar.

Participó la congresista Infantes Castañeda, para informar que la provincia de Bagua Grande –con una población de 100 000 habitantes– carece de agua potable desde hace un mes, que consume el agua del río Utcubamba, al cual desembocan las redes de alcantarillado, entre otros contaminantes.

También informó que los establecimientos de salud de Bagua Grande no atienden a sus pobladores, quienes presentan enfermedades de la piel, entre otras. Del mismo modo, el hospital local tiene muchas deficiencias de funcionamiento. Solicitó a los ministros de Vivienda y de Salud se apersonen a la zona de Bagua Grande para que comprueben la escasez de agua y la deficiencia con la que viene funcionando los centros de salud.

La señora **presidenta** solicitó a los congresistas hacer llegar por escrito a la comisión sus informes y pedidos para correr traslado. Luego suspendió la sesión por breves minutos para que ingrese el ministro invitado.

IV. ORDEN DEL DÍA

La señora **presidenta** mencionó como primer punto:

1. **Invitación al señor Jorge Luis Chávez Cresta, Ministro de Defensa, a fin de que informe sobre:**
 - a) **Situación del proceso de transitoriedad de las IAFAS de las FF.AA en el marco del D.S. 010-2016-SA.**
 - b) **Situación del registro de IPRESS, UGIPRESS y las IAFAS de las FF.AA.**
 - c) **Evaluación comparativa de la atención a través de sus IPRESS y aseguramiento a través de sus IAFAS entre el Ejército, la Marina de Guerra y la Fuerza Aérea del Perú.**
 - d) **Situación de los indicadores de desempeño de las IPRESS de las FF.AA.**
 - e) **Análisis situacional del proyecto de Asociaciones Público Privadas del Nuevo "Hospital Militar Central".**
 - f) **Mejoras realizadas en infraestructura, equipamiento y recursos humanos, con posterioridad a la pandemia.**
 - g) **Situación de deudas por pagar ocasionadas durante la pandemia en los años fiscales 2020, 2021 y 2022, por las IPRESS de las Fuerzas Armadas.**
 - h) **Avances en la atención y otros servicios para el personal con discapacidad de las Fuerzas Armadas.**
 - i) **Acciones que tomará el ministerio frente a la atención del personal militar con discapacidad en general, y de los defensores del Alto Cenepa en particular, quienes han reportado problemas en atención de su salud, demora en la provisión de medicamentos y material ortopédico recetado por los médicos tratantes del Hospital Militar, ausencia de una base de datos que registre adecuadamente al personal militar con discapacidad producida en acción, que genera que no se programen los recursos para su atención; incumplimiento de las leyes 29643, Ley que otorga protección al personal con discapacidad de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, 29248, Ley del Servicio Militar, y falta de reglamentación de la Ley 29973, Ley General de la Personal con Discapacidad, que afecta la situación de los militares.**

El señor ministro Chávez Cresta, saludó y agradeció por la invitación, señaló que las Fuerzas Armadas cuentan aproximadamente con 3000 discapacitados, y no tienen los medios para satisfacer las necesidades de quienes han ofrendado la vida y cuerpo en busca de la democracia y la pacificación nacional. Pidió a la señora presidenta autorización para que el señor José Luis Cortés, informe sobre los puntos de la agenda.

El señor José Luis Cortés, inició con el primer punto del informe. Explicó el proceso de transitoriedad de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) de las FF. AA en el marco del D.S. 010-2016-SA. Dijo que existen diversos documentos normativos en relación a las IAFAS, tal es así que en el año 2013 se da el Decreto Legislativo 1173, que dispone que en tanto se implemente los alcances de la presente norma, los fondos de las Fuerzas Armadas continuarán con el financiamiento de medicamentos, equipamientos, bienes, infraestructura y servicios.

En el año 2016, se expide el D.S 010-2016-SA, con el que se dispone que las IAFAS públicas deben de adecuarse a los dispuesto en los artículos 7 y 12 de la norma, en un plazo máximo de 2 años, pero como no se logró la implementación de estas se fue ampliando el plazo con diferentes dispositivos.

Agregó, que la situación actual de estas IAFAS, al no haberse podido implementar al 100%, se ha venido coordinando con las instituciones armadas a fin de solicitar un período de ampliación por 2 años para poder complementarlos; la solicitud ya se encuentra en el Ministerio de Salud para su ampliación.

Sobre el registro de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (UGIPRESS) y IAFAS de las Fuerzas Armadas, indicó que tienen 206 IPRESS, divididas de la siguiente manera: 136 con el Ejército, la Marina de Guerra 42 y la Fuerza Aérea 28, todas estas IPRESS están adecuadamente categorizadas y registradas ante el registro de IPRESS de salud al 100%.

En cuanto a la UGIPRESS, agregó que presentan dificultades para registrarse, debido a que el principal requisito que pide la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) es que la UGIPRESS sea una unidad ejecutora. Las tres instituciones armadas tienen registrado sus IAFAS en SUSALUD al 100%.

Sobre la evaluación comparativa de la atención a través de sus IAFAS del Ejército, Marina de Guerra y FAP, las consultas externas desde el año 2018 hasta el primer semestre del 2023 son: Ejército 103,197, Marina 98,296 y la Fuerza Aérea de 49,150, aunque con la pandemia de la covid19 bajaron estas consultas externas.

En las IPRESS y aseguramiento a través de sus IAFAS, el Ejército, Marina y FAP, el aporte que realiza el empleador (el Estado peruano) es del 6% y esto también es para el titular y el derechohabiente es decir esposa e hijos, también se han implementado planes complementarios como el oncológico familiar en el Ejército y onconaval en la Marina de Guerra y en la FAP, plan de salud para los padres. Estos planes complementarios son facultativos, señaló.

Los indicadores de desempeño, se ha tomado a IPRESS nivel 3. Si bien el MINSA trabaja con muchos indicadores, estos no encajan en las Fuerzas Armadas, sobre todo en los resultados, porque su labor es diferente.

Sobre el punto e) análisis situacional del proyecto de Asociaciones Público Privadas del Nuevo "Hospital Militar Central", expuso el señor Josfer Salas, quien señaló que esta es una modalidad público privada, y el responsable de la formulación es PROINVERSIÓN. Los componentes son la construcción de la infraestructura hospitalaria, suministro, instalación y puesta en operación del equipamiento médico y otros, con una inversión de S/ 828,203,622 soles. La vigencia del contrato es por 30 años y la población beneficiaria es de 240,427 habitantes miembros del Ejército y sus derechohabientes y 1871 trabajadores del hospital, que son el personal asistencial y administrativo.

Las metas, agregó, son implementar un hospital de tercer nivel de atención III-1, con 132 consultorios médicos y 480 camas hospitalarias y 35 camas UCI, y a partir del quinto año se empezará a pagar al inversionista privado.

Culminada con la exposición del señor Salas, continuó el señor José Luis Cortés, con los siguientes puntos, sobre mejoras realizadas en infraestructura, equipamiento y recursos humanos, con posterioridad a la pandemia. Señaló que el Ejército entre los años 21-22, sí realizó mejoras de infraestructura, en el policlínico de Tumbes, el hospital militar de Iquitos y el policlínico de la tercera brigada de Moquegua, así como la instalación de plantas de oxígeno en diversas regiones. En la Marina de Guerra hicieron una serie de adquisiciones de material médico, equipamiento, principalmente para el Centro Médico Naval de Nivel III-1, así como mejoras de infraestructura, y la FAP ha tenido mejoras de infraestructura en el hospital central.

Sobre la deuda por pagar ocasionada durante la pandemia, en los años fiscales 2020 – 2021 y 2022 por las IPRESS de las Fuerzas Armadas, explicó que el Ejército ha contraído una deuda con la empresa Contratistas Generales de S/ 613, 000; la Marina y la FAP no cuentan con deudas por pagar.

Finalmente, sobre los avances en la atención y otros servicios para el personal con discapacidad de las Fuerzas Armadas, señaló que las instituciones armadas vienen atendiendo de manera permanente al personal con discapacidad a través de la Dirección de Sanidad (DISAN) y el Ministerio de Defensa (MINDEF).

A través de las instituciones armadas, se vienen identificando la brecha real del personal con discapacidad, con la finalidad de articular con otras entidades como el MINSA y el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) y la FAP, realiza gestiones ante el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS), para la tramitación y obtención de los carnés de discapacidad para el personal militar FAP.

Asimismo, el señor Jofer Salas, informó, en cuanto a las acciones que se está tomando para este personal, que el MINDEF está proponiendo un articulado que se pueda viabilizar en la ley de presupuesto del 2024, en el sentido de que se pueda utilizar los saldos presupuestales que no puedan ser utilizados en el presente año, para hacer un fondo intangible que permita apalancar la gran necesidad de financiamiento presupuestal para la adquisición de prótesis o las atenciones de salud a este personal.

El señor ministro de Defensa solicitó el apoyo de la Comisión de Salud para que la propuesta se incluya en la Ley de Presupuesto del Año 2024, se incremente el 3% de los saldos remanentes de las instituciones, se constituya como un fondo intangible para atender y satisfacer la demanda del personal con discapacidad.

La señora **presidenta** agradeció por la exposición del ministro de Defensa, y cedió la palabra a los congresistas que desearan formular preguntas.

Formularon sus preguntas y solicitaron se informe por escrito, los congresistas: Huamán Coronado, Portero López, Varas Meléndez, Córdova Lobatón, Morí Celis y García Correa.

El señor ministro de Defensa respondió las preguntas que formularon los congresistas. La señora **presidenta** solicitó a los congresistas que no han alcanzado a formular sus preguntas que lo hagan por escrito a la comisión, para poder trasladarlas.

La señora **presidenta** pidió al ministro de Defensa que se realice una mesa de trabajo para ver lo referente al personal con discapacidad de las Fuerzas Armadas. El señor ministro de Defensa manifestó estar de acuerdo.

La señora **presidenta** agradeció al ministro por su exposición y por las preguntas absueltas en la sesión. Suspendió por breves minutos para despedir al ministro de Defensa. Inmediatamente, pasó al segundo punto de la agenda.

2. Debate y votación del pre dictamen recaído en los proyectos de ley 5124/2022-CR y 5340/2022-CR, que propone la Ley que declara de interés nacional la creación y construcción de hospitales de geriatría en los departamentos de Ica y Puno.

La señora **presidenta** informó que los proyectos de ley materia del presente dictamen proponían declarar de interés nacional y necesidad pública, la creación y construcción de los Hospitales Regionales de Geriatría en la provincia de Puno y en la provincia de Ica.

Asimismo, manifestó que antes de iniciar el debate, pedía a la secretaria técnica dé lectura a los principales alcances del proyecto de dictamen:

La secretaria técnica, informó: Que del estudio realizado por esta comisión se evidenciaba que las iniciativas legislativas, de los congresistas Cruz Mamani y Huamán Coronado respectivamente, deben ser consideradas viables, debido a que la protección de la salud y el acceso a los servicios de salud de calidad no sólo son derechos fundamentales de las personas adultas mayores lo cual está garantizado en la Constitución Política y en la Legislación internacional; asimismo, es un compromiso del Estado Peruano.

Además, que su aprobación no implicaba la derogación o modificación de ninguna norma vigente, sino que tendrá un impacto positivo en nuestra legislación pues operativiza el ejercicio al derecho de la salud y favorece las condiciones normativas del adulto mayor. Que posee carácter declarativo, y su objetivo es exhortar a las autoridades nacionales y regionales a mejorar la infraestructura en salud. Finalmente, que pretende ser una exhortación normativa para que el Poder Ejecutivo y las autoridades regionales tomen en cuenta dentro de sus programas y políticas públicas conforme lo establece el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones y la Norma Técnica de Salud (NTS) para el cuidado integral de salud de las personas adultas mayores.

Seguidamente, participaron los congresistas Huamán Coronado y Picón Quedo a fin de formular observaciones y sugerencias. El primero de ellos, precisó que el proyecto de ley de su autoría, contribuye con la descentralización y desconcentración de los servicios de salud especializados y que el hospital geriátrico que se propone podría atender en el área que incluye a Huancavelica, Ayacucho, Ica y norte de Arequipa.

Adicionalmente, el congresista Picón Quedo solicitó extender la medida propuesta a todos los departamentos del Perú. La propuesta fue aceptada.

Al haberse agotado el debate fue sometido a votación el proyecto de dictamen para lo cual la **presidenta** solicitó a la secretaria técnica proceda a verificar la votación nominal y consultar el sentido del voto:

Votaron a favor: Heindinger Ballesteros, Infantes Castañeda, Tello Montes, Agüero Gutiérrez, Cordero Jon Tay, Córdova Lobatón, García Correa, Huamán Coronado, Jáuregui Martínez de Aguayo, Luque Ibarra, Marticorena Mendoza, Mori Celis, Portero López, Picón Quedo, Revilla Villanueva, Saavedra Casternoque y Sánchez Palomino.

Aprobado por unanimidad.

3. Debate y votación del pre dictamen recaído en los proyectos de ley 2228/2021-CR y 5520/2021-CR, que propone la ley de protección de las personas con epilepsia.

La señora **presidenta** informó que los proyectos de ley plantean medidas para la protección de la salud de las personas con epilepsia, condición que, según la Organización Mundial de la Salud, se define como el trastorno crónico no transmisible del cerebro. La epilepsia es uno de los trastornos neurológicos más comunes y se estima que hasta el 70% de las personas con epilepsia pueden llevar una vida normal si reciben el tratamiento adecuado.

Asimismo, manifestó que antes de iniciar el debate, pedía a la secretaria técnica dé lectura a los principales alcances del proyecto de dictamen:

La secretaria técnica, informó: Que la epilepsia representa un problema de salud pública, ya que es la segunda condición neurológica más frecuente a nivel mundial y constituye la condición neurológica con mayores perjuicios a nivel mundial por incapacidad, mortalidad, comorbilidad, estigma y costos. En el Perú, tenemos la debilidad de no contar con una norma específica que posibilite mejorar la calidad de vida de los pacientes y enfrentar este problema de salud pública disminuyendo el impacto de la enfermedad, tanto social como laboral y familiar.

Sobre la base del problema identificado, el texto sustitutorio del dictamen propone:

- Establecer el marco normativo para la protección a las personas con diagnóstico de epilepsia.
- Disponer la elaboración del plan nacional de prevención, diagnóstico, cuidado integral de la salud, tratamiento, rehabilitación y monitoreo de pacientes que padecen de epilepsia y epilepsia refractaria, siguiendo las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud.
- Establecer la implementación del Registro nacional de pacientes que padecen de epilepsia y epilepsia refractaria, con la finalidad de generar el sistema de información que proporcione un mayor conocimiento de la incidencia, prevalencia y mortalidad.
- Precisar los derechos de los pacientes.
- Fomentar la Investigación y gestión del conocimiento, así como las prácticas clínicas actualizadas para la atención.

Intervinieron los congresistas a fin de manifestar su aceptación a la propuesta.

Al haberse agotado el debate fue sometido a votación el proyecto de dictamen para lo cual la **presidenta** solicitó a la secretaria técnica proceda a verificar la votación nominal y consultar el sentido del voto:

Votaron a favor: Heidinger Ballesteros, Infantes Castañeda, Tello Montes, Agüero Gutiérrez, Cordero Jon Tay, Córdova Lobatón, García Correa, Huamán Coronado, Jáuregui Martínez de Aguayo, Luque Ibarra, Marticorena Mendoza, Mori Celis, Portero López, Picón Quedo, Revilla Villanueva, Saavedra Casternoque y Sánchez Palomino.

Aprobado por unanimidad.

La señora **presidenta**, agradeció y continuó con el último punto de la agenda.

4. Debate y votación del pre dictamen recaído en los proyectos de ley 2526/2021-CR, 2730/2021-CR, 3503/2022-CR, 4210/2022-CR y 4944-2022-CR, que propone la Ley que modifica la Ley 29885, Ley que declara de interés nacional la creación del Programa de Tamizaje Neonatal Universal

La señora **presidenta** informó que el predictamen se origina en cinco proyectos de ley, de los congresistas Janet Rivas, Jorge Luis Flores, Alejandro Soto, Milagros Jáuregui y Segundo Quiroz, que parten de la preocupación por mejorar y prevenir afectaciones en la salud, a partir de la aplicación de pruebas para detectar de manera temprana condiciones de salud que puedan afectar a los recién nacidos.

Asimismo, manifestó que antes de iniciar el debate, pedía a la secretaria técnica dé lectura a los principales alcances del proyecto de dictamen:

La secretaria técnica, informó: Que el dictamen da cuenta de cómo el tamizaje neonatal, como estrategia de salud pública, contribuye a la detección temprana y la prevención de enfermedades en los recién nacidos, lo que beneficia tanto a la persona como a la sociedad en general. Al permitir la detección temprana se brinda la oportunidad para la detección y atención oportuna de las enfermedades o condiciones, a fin de evitar complicaciones e incluso salvar la vida del paciente.

Que, desde el punto de vista de cuidado de la salud, se posibilita la intervención preventiva con el consiguiente ahorro de recursos y, sobre todo, se mejora en la calidad de vida del niño y cuidadores. Asimismo, al prevalecer el enfoque preventivo y la atención temprana, se reduce la carga económica para el sistema de salud y los pacientes y sus familiares, por cuanto atender afecciones en sus etapas iniciales tiende a ser más eficiente y menos costoso que tratar complicaciones graves que pueden surgir si las enfermedades no se detectan a tiempo.

Finalmente, que el tamizaje neonatal en el Perú es una estrategia que se viene aplicando hace ya diez años, resultando atendible, según las propuestas legislativas y las opiniones consignadas en el dictamen, que se maximice el beneficio esperado para la protección de la salud y calidad de vida de los niños, a través de las modificaciones e incorporaciones planteadas en los proyectos materia de dictamen.

Finalizada la exposición, se contó con la participación de los integrantes de la comisión quienes manifestaron su disposición a apoyar con su voto la propuesta.

Al haberse agotado el debate fue sometido a votación el proyecto de dictamen para lo cual la **presidenta** solicitó a la secretaria técnica proceda a verificar la votación nominal y consultar el sentido del voto:

Votaron a favor: Heidinger Ballesteros, Infantes Castañeda, Tello Montes, Agüero Gutiérrez, Cordero Jon Tay, Córdova Lobatón, García Correa, Huamán Coronado, Jáuregui Martínez de Aguayo, Luque Ibarra, Marticorena Mendoza, Mori Celis, Portero López, Picón Quedo, Revilla Villanueva, Saavedra Casternoque y Sánchez Palomino.

Aprobado por unanimidad.

Inmediatamente después la señora **presidenta** solicitó la dispensa de aprobación del Acta con el quórum reglamentario presente en la sesión, a fin de ejecutar los acuerdos. No habiendo oposición fue **aprobada**.

Siendo las catorce horas con diez y nueve minutos, la señora **presidenta** levantó la sesión.

NELCY HEIDINGER BALLESTEROS
Presidenta

EDGAR TELLO MONTES
Secretario

Forma parte del acta la transcripción de la versión grabada de la sesión, que obra en la plataforma de sesiones virtuales Microsoft Teams, elaborada por el Área de Transcripciones del Congreso de la República.