

Área de Transcripciones

CONGRESO DE LA REPÚBLICA  
SEGUNDA LEGISLATURA ORDINARIA 2023

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN  
(DOCUMENTO DE TRABAJO)

MARTES, 3 DE OCTUBRE DE 2023  
PRESIDENCIA DE LA SEÑORA NELCY HEIDINGER BALLESTEROS

*—A las 11:42 h, se inicia la sesión.*

**La señora PRESIDENTA.**— Muy buenos días.

Secretaria técnica, ¿podría pasar lista para ver el quorum, por favor?

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Buenos días, señora presidenta.

Señores congresistas, voy a proceder con el registro de la asistencia, para comprobar el quorum de Reglamento.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Congresista Heidinger.

**La señora HEIDINGER BALLESTEROS (APP).**— Presente.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Presente la congresista Heidinger.

Congresista Infantes.

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— Presente.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Presente la congresista Infantes.

Congresista Tello (); congresista Agüero.

**La señora AGÜERO GUTIÉRREZ (PL).**— Presente.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Congresista Agüero, presente.

Congresista Cordero (); congresista Córdova (); congresista García.

**El señor GARCÍA CORREA (APP).**— Presente, García Correa.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Presente el congresista García.

Congresista Huamán.

**El señor HUAMÁN CORONADO (FP).**— Presente.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Presente el congresista Huamán.

Congresista Jáuregui (); congresista Luque (); congresista Marticorena (); congresista Mori.

**El señor MORI CELIS (NA).**— Congresista Mori, presente.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Congresista Mori, presente.

Dejo constancia de la licencia de la congresista Portalatino.

Congresista Portero.

**La señora PORTERO LÓPEZ (AP).**.- Presente.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**- Presente la congresista Portero.

Congresista Picón (); congresista Revilla (); congresista Saavedra (); congresista Sánchez () .

Antes de proceder con el segundo llamado, voy a revisar las asistencias consignadas a través de la sesión, señora presidenta.

El congresista Revilla deja constancia de su asistencia a través del chat.

Congresista Tello (); congresista Cordero () .

**El señor TELLO MONTES (BM).**- Tello Montes, presente.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**- Presente el congresista Tello.

Congresista Cordero (); congresista Córdova.

**La señora CÓRDOVA LOBATÓN (AP.PIS).**- Presente.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**- Gracias, congresista Córdova.

Congresista Jáuregui (); congresista Marticorena () .

Congresista Cordero también deja constancia de su asistencia a través del chat.

Congresista Picón () .

Congresista Roberto Sánchez también deja constancia de su asistencia a través del chat.

Congresista Saavedra.

**El señor SAAVEDRA CASTERNOQUE (SP).**- Presente.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**- Congresista Saavedra, presente.

Tiene usted registrado, señora presidenta, 14 señores congresistas, con el *quorum* de Reglamento.

**La señora PRESIDENTA.**- Muchísimas gracias.

No puedo empezar esta sesión ordinaria de Salud, sin antes mencionar la pérdida de nuestro querido Nano Guerra.

Queremos compartir una reflexión sobre todo esto, para honrarle de alguna manera y su muerte no sea en vano.

Con profundo pesar y respeto nos unimos al dolor que embarga a la familia, amigos y allegados de nuestro colega, quien trágicamente nos dejó la noche del último jueves de un infarto.

Este triste evento ha puesto en evidencia una realidad que enfrentan muchos de los peruanos al buscar atención médica inmediata.

A pesar de los esfuerzos que se están haciendo, queda mucho por mejorar en nuestro sistema de salud, especialmente el que se refiere al primer nivel de atención.

El Centro de Salud de La Punta, al cual fue llevado inicialmente el congresista Guerra García, es un establecimiento de salud de primer nivel categoría I-3, administrado por el Gobierno Regional de Arequipa.

Este centro, como muchos otros de su tipo, brinda servicios desde las 7 de la mañana hasta las 7 y 30 de la noche, lo cual está basado en una normativa basada en su capacidad y complejidad operativa.

La tragedia que nos ocupa hoy debe servir como un llamado de atención y una oportunidad para unir esfuerzos entre el Congreso y el gobierno, en pro de mejorar la calidad y accesibilidad a la atención médica en nuestro país, desde el primer nivel de atención hasta los de mayor complejidad.

En mi calidad de presidenta de la Comisión de Salud del Congreso, me comprometo a establecer una agenda de trabajo en conjunto con el ministro de Salud, para agilizar procesos parlamentarios necesarios para la aprobación de leyes que fortalezcan nuestro sector.

El mejor homenaje que podemos brindar al congresista Nano Guerra García, es trabajar incansablemente para construir un sistema de salud de calidad, accesible y eficaz al servicio de todos los peruanos.

Vamos a pedir, por favor, un minuto de silencio.

***—Se procede a guardar un minuto de silencio en memoria del señor Hernando Guerra-García Campos.***

**La señora PRESIDENTA.**— Muchísimas gracias.

Con el *quorum* reglamentario, siendo las 11 con 42 minutos del día martes 3 de octubre, damos inicio a la Quinta Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población, Período Anual 2023 - 2024.

Por favor, solicito a los congresistas desactivar sus micrófonos para no interrumpir la sesión.

A continuación, procederemos a la agenda programada para hoy.

Aprobación del Acta.

Se pone a consideración de los congresistas, miembros de la Comisión, el Acta de la Cuarta Sesión Ordinaria, llevada a cabo el día martes 19 de setiembre del 2023.

Si no hay observaciones, se dará por aprobada.

Ha sido aprobada.

Sección Despacho.

**DESPACHO**

**La señora PRESIDENTA.**— Señores congresistas, se ha remitido, conjuntamente con la agenda, la relación de documentos recibidos y emitidos por la Comisión al 29 de setiembre del 2023.

Si necesitaran algún documento, pueden solicitar copia del mismo a la Secretaría de la Comisión.

La relación de los documentos ha sido distribuida a través de la plataforma Microsoft Teams y a los correos institucionales.

Asimismo, se informa que, esta semana ha ingresado a la Comisión... y se ha dispuesto el estudio de los siguientes proyectos de ley, cuya numeración procedo a leer.

6005/2023-CR, 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 Curumas, distrito de Curumas, Mariscal Nieto, Moquegua.

5963/2023-CR, Ley que fortalece la lucha contra la anemia materno infantil.

5925/2023-CR, Ley que declara el 14 de junio de cada año como Día del Donante de Sangre Peruano.

Sección Informes.

#### **Informes**

**La señora PRESIDENTA.**— Si alguien tuviera algún tipo de informe.

Por favor, solicito brevedad, porque tenemos al ministro hoy día presente, tenemos que agilizar.

Me gustaría que sus informes también lo hagan llegar por escrito, para que no quede en solo informes, a la Comisión, como el caso de la semana de representación y supongo que deben tener varios informes.

Como les dije la vez pasada, si han encontrado algún tipo de enfermedades, como la leishmaniasis, por favor, hacernos llegar el nombre de los pacientes para que sean atendidos a la brevedad.

Congresista Mery.

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— Gracias, señora presidenta.

En verdad, un saludo a los colegas y a todos los que se encuentran presentes en este recinto.

Quisiera alzar mi voz, porque hemos llegado al colmo de los colmos.

Bagua Grande es una provincia donde tenemos más de 100 mil pobladores y no tenemos agua ya más de un mes.

La gente está tomando agua del río Utcubamba, ya que las cisternas, algunas de ellas, de manera particular, en su gran mayoría están cobrando 180 soles para abastecer a hoteles, a restaurantes.

Esta agua viene del río Utcubamba.

Le voy a pasar en este momento un vídeo en el que se puede ver que todos los desagües que llegan al río Utcubamba, la gente más abajo está bañándose. En su gran mayoría no tienen agua en sus casas.

Señora presidenta, he estado una semana en Bagua Grande, y durante toda esa semana no hubo ni una gota de agua en los caños.

Podemos ver, por favor, este reporte. Y la gente está indignado, porque no sabe qué hacer.

Ustedes pueden ver que en las cisternas están vendiendo agua.

Miren el río Utcubamba, por la falta de lluvias ya no hay agua. La gente está yéndose a los alrededores.

Vamos a ver cómo sale el desagüe. Y ahí la está consumiendo esa agua.

No es posible que, en estos momentos, en pleno Siglo XXI, estemos con esa calidad de agua.

En verdad, es una emergencia, ya que se ha desatado un gran problema con el tema de la diarrea, enfermedades de la piel, dolores estomacales.

Tenemos un hospital que también está en emergencia y hay una serie de deficiencias. Y no está siendo atendido por el doctor que se encarga de la Diresa.

El día de ayer, hemos tenido un pedido para que el señor gobernador esté presente, porque tenemos que hablar con él.

Hemos venido al Ministerio de Vivienda, y la señora ministra se comprometió a solucionar el problema, lo que hasta ahora no se ha hecho factible.

El señor alcalde recibió también un dinero de 90 mil 897.28, los cuales no han sido hasta ahora desembolsados. Y lo peor de todo es que ya no hay ese presupuesto. ¿Qué se hizo?

La zona donde se almacena el agua está en condiciones precarias.

Esto ya se ha venido anunciando veces y veces. Hemos visitado en reiteradas veces la Municipalidad y no encontrábamos al señor alcalde.

Vemos la deficiencia de gobernantes anteriores que no han hecho caso ante los problemas de los pobladores.

Hemos tenido reunión con el anterior ministro de Vivienda, con el ministro Geiner Alvarado, para un proyecto de ley, el 5545, que va a abastecer de agua a toda esta provincia. Sin embargo, hacen caso omiso.

Hubo un presupuesto para un estudio técnico de 9 millones, también se fue al agua. Y eso viene de varios gobernadores anteriores.

Entonces, ahora toda la población no tiene agua por más de un mes.

En este momento, por favor, pido a la ministra de Vivienda y al señor ministro de Salud, tomen cartas en el asunto, porque se va a desatar una epidemia que no vamos a poder controlar.

Este problema ya se viene suscitando reiteradas veces. Y como no está lloviendo, hace calor de más de 36 grados, es insoportable, no se puede dormir. Y lo peor de todo es que no tenemos agua.

**(2)**

Si vamos a comer a un restaurante, porque lo hemos hecho durante los días de nuestra estadía, imagínese qué alimentos, qué refrescos podemos tomar si todo es una contaminación.

Le digo que hasta mi compañero se enfermó de salmonelosis. Y estamos así, cuántos casos que no se reportan.

Tenemos que tomar cartas en el asunto lo más pronto.

Señora ministra de Vivienda, quiero que vaya a la zona.

Nosotros hemos ido a solicitarle. Yo mismo me he dirigido personalmente a hablar con usted, para ver cómo se soluciona este problema.

La OTASS quedó en mandar tanques o cisternas con agua, pero esas cisternas están trayendo agua del río. Qué agua potable vamos a tener. Qué agua de buena calidad vamos a tener.

Teniendo nosotros nuestro canal de Manguchal, hacen caso omiso a que este proyecto se ejecute.

Señora presidenta, por intermedio suyo pasemos este informe para que, por favor, se tomen medidas lo más antes posible para solucionar este problema.

La gente ya no da más. La gente se está enfermando. Y vamos a tener una gran cantidad de enfermos. Si no se toman en estos momentos cartas en el asunto, las cosas van a llegar a ser peores.

Hemos encontrado los establecimientos de salud sin mejorar su estado, su infraestructura.

Este mes de octubre, el director de la Diresa ha desembolsado del total de ese monto el 22%.

Por favor, quiero que se tomen cartas en el asunto.

No es posible, señor gobernador, usted tiene que cambiar a esa gente, porque tiene que poner gente eficiente, gente que en verdad solucione problemas.

No se puede revertir este dinero. 22%. No creo que llegue al 30% con la "efectividad" que usted está ejerciendo este cargo.

No creo que lleguemos al 30%. Necesitamos atención.

Señor director de la Diresa, estamos reclamando desde años anteriores. Tenemos una deficiencia en centros de salud, en puestos de salud. En verdad, salud está de manera precaria.

Señor ministro de Salud, vaya a la zona. Es hora de que usted conozca los problemas.

Vayamos con la señora ministra lo más pronto posible, y que no se dé como han ido el ministro del Interior, la ministra de la Mujer, que están en la zona de Condorcanqui, donde hay una serie de problemas.

Sin embargo, la gente quiere hablar con ellos respecto a sus problemas, y no los escuchan.

Para qué es el Poder Ejecutivo. Si nosotros, el Poder Legislativo, llevamos los problemas, estamos acá hablando de manera reiterada sobre los problemas, cuándo se van solucionar.

¿Cuándo vamos a tener una solución al servicio de la salud precaria que vivimos? La muerte del colega ha manifestado nuevamente todo este problema.

Hemos tenido enfermedades y pandemias que demostró lo malo de nuestro servicio de salud. ¿Y qué se está haciendo? Hasta ahora, nada.

Sin embargo, el sector Salud tiene el segundo lugar en términos de presupuesto. Se invierte hacia los gobiernos regionales, pero qué se hace con la calidad de personas, incapaces de poder resolver estos problemas.

Todo el tiempo tenemos que estar hablando del mismo problema. Sin embargo, no se toman cartas en el asunto.

Señor ministro, le invito a mi región. Vayamos con la señora presidenta lo más pronto posible, ya que esto no puede seguir así.

Gracias, señora presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Tenemos que seguir avanzando con la sesión.

Los siguientes congresistas que quisieran intervenir, por favor, háganlo por escrito, porque ya llegó el ministro de Defensa.

Colega, le sugiero que todo lo que ha dicho lo pase por escrito, por favor, para correr traslado.

Creo que los gobiernos regionales tienen mucho que ver y mucha responsabilidad sobre estos temas.

Paramos un ratito para que ingrese el ministro, por favor.

**—Se suspende la sesión.**

**—Se reanuda la sesión.**

**La señora PRESIDENTA.**— Se reanuda la sesión.

Pasamos a la Orden del Día.

## ORDEN DEL DÍA

**La señora PRESIDENTA.**— Tenemos la presencia del señor ministro de Defensa, Jorge Luis Chávez Cresta, a fin de que nos informe sobre el proceso de transitoriedad de las IAFAS de las Fuerzas Armadas, en el marco del Decreto Supremo 010/2016; la situación de la IPRESS, UGIPRESS Y IAFAS de la Fuerza Aérea; evaluación comparativa de la atención a través de la IPRESS y aseguramiento a través de las IAFAS entre el Ejército, la Marina y la Fuerza Aérea del Perú, situación de los indicadores del desempeño de la IPRESS de la Fuerza Aérea; análisis situacional del proyecto de asociaciones público privadas de nuestro Hospital Militar Central; mejoras realizadas en infraestructura, equipamiento y recursos humanos con posterioridad a la pandemia, situación de las deudas por pagar ocasionadas durante la pandemia de los años 2020, 2021, 2022 por la IPRESS de las Fuerzas Armadas; y avances en la atención en otros servicios para el personal con discapacidad de nuestras Fuerzas Armadas y 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.

Adelante, señor ministro. Bienvenido.

**El señor MINISTRO DE DEFENSA, general (r) EP Jorge Luis Chávez Cresta.**— Buenos días, señora presidenta.

Por su intermedio, un saludo a las damas y caballeros congresistas de la República, miembros de la Comisión de Salud del Congreso de la República.

Ante todo, señora presidenta, quisiera mostrar un saludo fraterno a todos y cada uno de ustedes, y nuestro agradecimiento por estar en esta Comisión para poder explicar cómo se está desarrollando el proceso de las IAFAS en el marco del Decreto Supremo 010/2016, sobre todo para explicar ciertas problemáticas que tenemos en el sistema de salud de las Fuerzas Armadas.

Le vamos a solicitar al final de la misma, señora presidenta, su apoyo y su ayuda en un tema que para nosotros es de suma importancia, de la atención de más de 3 mil discapacitados que tenemos, y que en los respectivos presupuestos no contamos con los medios para poder satisfacer sus necesidades de quienes ofrendaron su vida y su cuerpo en busca de la democracia y la pacificación nacional.

Todos esos aspectos van a ser desarrollados de acuerdo a la agenda que nos han solicitado en el presente sumario, como es el proceso de transitoriedad de las IAFAS de las Fuerzas Armadas, en el marco de la normatividad vigente, y cada uno de los aspectos que han sido solicitados por esta honorable Comisión.

Quisiera tener su autorización, señora presidenta, para cederle la palabra al especialista, el que va a desarrollar cada uno de los puntos.



Con su anuencia, en uno o en varios aspectos intervendré para complementar la intervención del señor coronel Cortez, que se encuentra presente para desarrollar la exposición de manera técnica y calificada.

Así, podremos entender claramente cada uno de los aspectos correspondientes a lo solicitado, señora presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Adelante.

**El señor CORTEZ.**— Con el permiso de la señora presidenta de la Comisión de Salud.

Muy buenos días con todos los señores congresistas y con todas las autoridades que nos acompañan.

Señor ministro, con su permiso, voy a dar inicio a la presentación.

El primer punto es sobre el proceso de transitoriedad de las IAFAS de las Fuerzas Armadas, en el marco del Decreto Supremo 010/2016.

En la primera diapositiva que estamos viendo, los diversos documentos normativos están en relación a las IAFAS.

Tal es así que el año 2013, se da el Decreto Legislativo 1173, que crea las IAFAS como tales, que son las instituciones administradoras de fondos de salud.

Luego, el año 2016, se da un decreto supremo, el 010 de Salud, en donde se dispone que estas IAFAS públicas deben adecuarse a lo dispuesto en los artículos 7 y 12 de la presente norma, y dando un plazo de dos años.

El artículo 7 nos habla sobre los procesos misionales, y el 12 es sobre la adecuación contable.

En vista de que pasado los dos años no se había logrado la implementación de las IAFAS, no solo en el sector Defensa, sino también en el Minsa y EsSalud, se dio nuevamente otro decreto supremo, el 003/2018, para emplear dos años este plazo de implementación de las IAFAS, de adecuación.

Posteriormente, el año 2020, se da nuevamente un nuevo decreto supremo, el 005/2020, en vista de que, a pesar de los dos años que transcurrieron, no se había podido terminar de complementar la implementación de las IAFAS.

Este nuevo plazo se empleó hasta diciembre del año 2021.

Posteriormente, el año 2021, se da un nuevo decreto supremo, el 033, que amplía hasta el 31 de diciembre del presente año la adecuación de las IAFAS.

¿Cómo es la situación dentro de las Fuerzas Armadas en cuanto a las IAFAS?

Si bien se viene avanzando en la implementación, aun no se ha podido completar al 100%, motivo por el cual se ha venido

coordinando con las instituciones armadas, a fin de solicitar un período de ampliación por dos años más, a fin de complementar.

Actualmente, este proyecto de decreto supremo ya se encuentra en el Ministerio de Salud, para su revisión.

En esta diapositiva podemos ver cuál es el avance de implementación de las IAFAS de las tres instituciones armadas. Es decir, del Ejército, Marina y Fuerza Aérea.

En el caso del Ejército, ha habido un avance en la implementación de la IAFAS del 68%, aun le queda pendiente un 32%.

En el caso de la Marina, lleva un avance ya del 84%, quedándole pendiente un 16%.

Y en el caso de la Fuerza Aérea, tiene un avance de implementación del 73%, quedando pendiente un 27%. **(3)**

En el siguiente tema, que nos estaban preguntando era sobre el registro de las IPRESS o UGIPRESS y las IAFAS de las fuerzas Armadas.

**EL SEÑOR MINISTRO DE DEFENSA, señor Jorge Luis Chávez Cresta.**—

Señora presidenta, si usted, me permite con su anuencia, quería indicarle al señor coronel, si, pudiera explicar qué significa o cual es la definición de IAFAS, Cual es la definición UGIPRESS, cuál son las definiciones de las IPRESS, para que podamos entender verdaderamente qué es lo que significa, no solamente una expresión sino a qué se debe y desde cuándo esta denominación, porque nosotros nacimos con los fondos de Salud y ahora tiene otra denominación.

Si fuera tan amable, con su anuencia, por favor, señora presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Claro, que sí, adelante.

**EL REPRESENTANTE DEL MINISTERIO DE DEFENSA.**— Si, el Ministerio de Salud, dan distintas normas para adecuarse y dentro de estas normas va a cambiando la denominación, así crea lo que son las IAFAS, el año 2013 que como dije eran las Instituciones Administradoras de Fondo de Salud.

También a los establecimientos de salud, tal como los conocíamos el Minsa, norma de que se cambie la de nominación y ahora se llama IPRESS, que son las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud, pero que son en verdad los establecimientos de salud y también el Ministerio de Salud, crea lo que es el órgano encargado de la administración y gestión de estas IPRESS cuya denominación es UGIPRESS.

**La señora PRESIDENTA.**— Muy amable; muchísimas gracias.

**EL REPRESENTANTE DEL MINISTERIO DE DEFENSA.**— Continúo.

En cuanto al registro de las IPRESS en las instituciones armadas, el sector Defensa tiene 206 IPRESS o establecimientos de salud,

dentro de ellos, el Ejército cuenta con 136 IPRESS, como ven ahí y se encuentran por niveles y categorizadas.

La Marina de Guerra del Perú, cuenta con 42 IPRESS y la Fuerza Aérea del Perú 28 IPRESS.

No sé si desean que pase a explicar a qué se refiere con la categoría y niveles, está claro ¿no?

Todas estas IPRESS, de las tres Direcciones Armadas se encuentran adecuadamente categorizadas y registradas, ante el registro de Renipress y de SUSALUD al 100% estamos.

En cuanto a la UGIPRESS, acá si tenemos a nivel de Fuerzas Armadas, dificultades para poderlo registrar como UGIPRESS, en vista de que el principal requisito que nos pide SUSALUD, es que la UGIPRESS, sea una unidad ejecutora y ahí es donde tenemos la dificultad. Por eso, hemos estado el presente año en conversaciones con SUSALUD, para llegar a una forma de solución, tenemos una última reunión, yo creo probablemente esta semana, el día viernes donde ya se defina una salida, a cómo las instituciones armadas pueden inscribirse como UGIPRESS.

**EL SEÑOR MINISTRO DE DEFENSA, señor Jorge Luis Chávez Cresta.—**

Con su anuncia señora, presidenta, quisiera intervenir, si pudiera retroceder la anterior. Complementando lo expresado por el señor coronel que es el especialista, el técnico.

Cunando hablamos de SUSALUD, el Ministerio de Salud y el sistema de Salud en general, dictó disposiciones para la estructuración y las organizaciones correspondientes, como si fuera un sistema de salud homogénea; sin embargo, las características propias de las Fuerzas Armadas en el sistema de salud que ellos administran, hace de que tengan ciertas peculiaridades y que no se puedan cumplir con lo que ha determinado el sistema de salud a través de SUSALUD.

Hemos coordinado, a través del sector Defensa con SUSALUD, para tener una reunión, para estandarizar y dar esas características muy peculiares, señora presidenta y por su intermedio a todos los congresistas; de tal manera, de adecuarnos al sistema de salud; pero con las características propias que tienen las Fuerzas Armadas, como conversamos anteriormente, porque las Fuerzas Armadas dentro de la administración de su sistema de salud, tiene esas características que lo hacen peculiar.

Es por eso, de que le estamos solicitando a SUSALUD, de que levante esas normativas, que no se pueden cumplir, no porque no queramos, sino no estamos inmersos dentro de un sistema de salud normal, sino que, vuelvo a repetir, por las características propias de las Fuerzas Armadas, hacen de que tengan que tener cierta peculiaridad en su administración para beneficio, no solamente de los titulares sino de los derechohabientes, ¿está bien dicho? Perfectamente.

**EL REPRESENTANTE DEL MINISTERIO DE DEFENSA.**— Sí derechohabientes.

**EL SEÑOR MINISTRO DE DEFENSA, señor Jorge Luis Chávez Cresta.**— Perfecto. Eso quería complementar.

Muchas gracias, señora presidenta.

**El señor VARAS MELÉNDEZ (PB).**— Presidenta, si me permite, para precisar nada más, ¿cuáles son las peculiaridades?, podría explicarlas, por favor, con un par de ejemplos.

**EL REPRESENTANTE DEL MINISTERIO DE DEFENSA.**— Voy a explicarles.

Dentro del sector Defensa, como ustedes saben, la misión que tiene es la defensa nacional, dentro de este ámbito, se crea lo que es la Sanidad Militar y las Sanidad Militar cuando se crea, se enfoca hacia dos funciones: lo que es la sanidad en guarnición y sanidad en campaña. Como entenderán, cuando se crea esta sanidad con todo su sistema de hospitales y dependencias de sanidad, no se crearon con las normas Minsa.

Entonces, desde el año 2000 al presente, el Minsa ha venido sacando diversas normativas, en donde empieza dentro del ámbito de aplicación a incluir al sector Defensa, Fuerzas Armadas y Sanidades, o sea, cuando tratamos de incorporarnos, encontramos que tenemos algunas dificultades, porque no encajamos desde el punto de vista Minsa, por ejemplo para el Minsa es prioridad lo que es las gestantes y los recién nacidos. Eso es prioridad; para nosotros es diferente, nosotros, nuestro fuerte es el personal militar que está en actividad y que constantemente está en operaciones.

Es diferente el enfoque Minsa al enfoque Fuerzas Armadas, y así hay muchas cosas que no encajan, por más que tratamos, no podemos encajar; una de ellas es esto de la UGIPRESS, la definición dice que tiene que ser una unidad ejecutora, nosotros no podemos hacer eso, porque si convertimos una Dirección de Salud de Sanidad un UGIPRESS, saldría del sistema de la Fuerza Armada, y eso no estaría bien.

No sé si he sido claro.

**El señor.**— Solo para complementar en base a lo expresado por el señor coronel, es que la función de las Fuerzas Armadas, es la parte operativa, es la razón de ser, es la defensa nacional.

Entonces, el área de sanidad, se creó con ese objetivo, que acompañe dentro de su función principal del sector Defensa, a lo que es garantizar la salud del combatiente. Esa peculiaridad, hace que la estructura organizacional de las Fuerzas Armadas, involucra al sistema de salud dentro de su organización. Esa peculiaridad, no es lo que se está reflejándose dentro del Ministerio de Salud, por eso hay algunas aristas, que todavía no hemos podido superar; pero estamos en el camino de poder coordinarlo lo con ellos y poder solucionar ese problema.

**EL REPRESENTANTE DEL MINISTERIO DE DEFENSA.**— En cuanto al registro de las IAFAS, las tres instituciones armadas tienen registradas sus IAFAS en SUSALUD, ahí ya estamos al 100%.

El otro punto, que nos pidieron era ver una evaluación comparativa de la atención a través de IPRESS y el aseguramiento a través de IAFAS.

Aquí estamos mostrando lo que es la consulta externa en las tres instituciones armadas, desde el año 2018 hasta el año 2023, en consideración de que este año solamente se está considerando el primer semestre, como ustedes pueden ver en la gráfica, en lo que es la consulta externa, el año 2020-2021 hubo un descenso por motivo, como ustedes saben del COVID, prácticamente los establecimientos que son de primer nivel, no atendieron y todo se concentró en el nivel tres, que fue el que llevó la carga y todas las consultas eran prácticamente COVID.

Ahora que hemos salido del COVID, hubo un embalse en consultas, lo cual, se ha venido solucionando y se ve en el incremento; mencionar también que dentro de la política que viene estableciendo por ejemplo en el Ejército, en el Hospital Militar Central, aparte de la programación que se realiza, que son de 20 pacientes por día, en las especialidades, como política se viene dando lo que se llama la consulta adicional, más o menos entre 5 a 10, esto con el fin de poder desembalsar la consulta externa, que se había acumulado en las diversas especialidades.

También acá estamos mostrando, cómo se ha desenvuelto la consulta de emergencia, también desde 2018 hasta el presente año, de este año solamente estamos mostrando el primer semestre.

Y también, acá tenemos el reflejo de lo que son las atenciones en hospitalización, hasta el presente año.

En cuanto al aseguramiento del personal en las instituciones, tenemos nosotros que cada IAFA ha implementado los planes de aseguramiento de salud. En el caso del Ejército, contamos con el Plan específico de salud, en la cual está todo el personal militar y sus derechohabientes. Entiéndase por derechohabientes la esposa y los hijos.

Aparte del plan específico que cuenta el Ejército, también se han implementado planes complementarios, el Ejército, cuenta con dos planes complementarios: el primero de ellos, es el plan complementario familiar o también conocido como segunda capa, que cobertura hasta por un momento de treinta mil soles.

Y el otro plan complementario, que ha implementado el Ejército, la IAFA del Ejército es el plan conocido como salud oncológico familiar.

En el caso de la Marina de Guerra, también es similar, tienen un Plan Específico de Salud PEAS, cuenta también con un plan de salud complementario, de segunda capa y un plan de salud

complementario, con aval. Mencionar que estos planes complementarios son facultativos.

En el caso de la Fuerza Aérea, también tiene su plan específico de salud, PEA, un plan de salud complementario familiar, y tiene un plan especial para padres. Cuentan también con un plan de salud complementario oncológico, y tiene uno especial también, para padres. Esto también es facultativos.

En cuanto a indicadores de desempeño, de las IPRESS de las Fuerzas Armadas, hemos tomado en consideración solamente la IPRESS de mayor nivel, de nivel 3-1, siete indicadores comunes, que se vienen trabajando y acá también el Ministerio de Salud, si bien trabaja con muchos indicadores, algunos de estos indicadores cuando los tratamos de incorporar a las Fuerzas Armadas, a veces como que no encajan en los resultados sobre todo, pareciera que no se trabajaran; pero lo que pasa, como manifestamos nuestra labor es diferente.

Nosotros como fuerzas Armadas, deberíamos tener indicadores, pero desde otro punto de vista en algunos casos, se han puesto siete indicadores principales del nivel 3-1, de ambos Ejército, Marina y Fuerza Aérea.

El de Marina de Guerra y la siguiente es de la Fuerza Aérea del Perú.

Otro de los puntos, que nos pidieron era ver cuál es el análisis del proyecto del nuevo Hospital Militar Central, en qué situación se encuentra.

Eso le voy a dar el pase al señor [..?] Salas (4)

**El señor** .- Buenos días, señora presidente del Congreso, señores congresistas, con su permiso, señor ministro.

El nuevo Hospital Militar Central, se ha enfocado como una asociación público privada, como pueden ver en la PPT hay un video, donde se muestra cuál sería el futuro del nuevo Hospital Militar Central, cuando este ya entre en operación.

Esto es una iniciativa privada, que como bien saben se presentó ante Proinversión, la agencia especializada en promover ese tipo de inversiones privadas en el año 2015. A la fecha, el proyecto ha estado en formulación, ahí en la lámina pueden ver algunas características del proyecto; pero lo más resaltante es la población beneficiaria, de acuerdo, otro aspecto, importante, es que esto se va a brindar, va a ser un hospital nuevo, un hospital con las tecnologías que reclama el sistema de salud a nivel internacional y bueno, qué otro beneficio va a tener es que el proyecto esta conceptualizado en un año, año y medio de diseño y dos años y medio a tres años de la parte constructiva, obviamente, la parte constructiva va a la mano del plan de contingencia y la construcción parcial, porque la operatividad del hospital tipo III, no puede parar en ningún momento.

Y el monto de la inversión es ochocientos veintiocho millones, como pueden ver en pantalla, que esto se va a reconocer al inversionista privado, en un periodo de 15 años; pero esto se va a realizar cuando ya el hospital esté funcionando; como les decía, va a demorar cuatro años, a partir del quinto año se le empezaría pagar al inversionista privado.

En la siguiente lámina, de manera muy general pueden notar las acciones realizadas del 2015 al 2023, es importante mencionar que en este año, bajo la administración del señor ministro, se logró el granito, el granito que demoró 8 años, es declarar viable el proyecto.

El proyecto, como ustedes saben, lo estuvo formulando, estuvo a cargo de Proinversión, el estudio lo realizó el inversionista privado; pero a través de gestiones que ha realizado el Ministerio de Defensa muy de cerca con Proinversión, el 18 de agosto de 2023, se declaró viable, como un primer hito de la fase de formulación.

Ya desde ahí, el proceso de inversión privada fluye más rápido; pero eso, como pueden ver en pantalla ha demorado 8 años. Ahora, qué otro hito importante para ya cerrar mi intervención, se va a lograr este presente año, es la incorporación de este proyecto al proceso de promoción, donde ya Proinversión, promociona al mercado, que este proyecto está en vitrina, para un posterior análisis de inversionistas o de empresas jurídicas interesadas.

Y finalmente, el proyecto cuándo se va a hacer realidad, como es una iniciativa privada y si se va a poner al mercado por 90 días, es como establece la normativa de inversión privada, de no presentarse ningún interesado, se adjudicaría para fines del 2024, y de presentarse al menos un interesado más, se tiene que hacer un proceso de selección, en el marco de los principios de competencia, que garantiza esta normativa.

En base a eso, se otorgaría la buena pro, de haber un interesado más, en agosto de 2025.

Eso sería toda mi intervención, señor ministro, señora presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Adelante señor ministro.

**EL SEÑOR MINISTRO DE DEFENSA, señor Jorge Luis Chávez Cresta.**— Muchas gracias, señora presidenta.

Con su anuencia y a través suyo a las damas y caballeros congresistas miembros de esta honorable comisión.

Complementando lo expresado por especialista, en cuanto al proyecto de asociaciones públicas privadas, hemos dado inicio con la construcción del Hospital Militar Central, por parte del Ejército del Perú y nuestra preocupación es, seguir esa misma ruta con nuestra Mariana de Guerra del Perú y con nuestra Fuerza Aérea del Perú.

Pero también respondiendo a su preocupación cuando conversamos en la exposición, radica también en los centros médicos o conocidos como IPRESS, en cada una de nuestras cabezas de región, en que nuestros centros médicos están... tiene unas características de infraestructuras de muchos años. Por lo cual, se hace la necesidad de desarrollar este tipo de proyectos de menor escala, para atender a la población militar, que se requiere en esas diferentes zonas y estamos organizando tipos de no solamente de AFP, sino tipos de inversiones que nos permita poder desarrollar y dar bienestar y dar salud, a nuestro personal de oficiales, técnicos oficiales, personal de tropa y su derechohabientes, tal como está garantizado en el Sistema de Salud de las Fuerza Armadas.

Entonces, nuestra preocupación también no solamente está radicando en la capital, sino en cada una de las cabezas de región, en donde podamos desarrollar este tipo de servicios.

Eso yo quería acotar y complementar, señora presidenta.

Muchísimas gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Seguimos, por favor.

**EL REPRESENTANTE DEL MINISTERIO DE DEFENSA.**— Continuando.

El otro tema, que nos dieron informar eran las mejoras realizadas en infraestructura, equipamiento, recursos humanos.

En cuanto al Ejército, las tres instituciones han hecho mejoras definitivamente; en el caso del Ejército, por ejemplo el año 2021-2022, se realizó mejora de infraestructura del Policlínico que se encuentra en Tumbes, se hizo también mejoras en el Hospital Militar Divisionario de Iquitos y también mejoras en el Policlínico de la Tercera Brigada Blindada de Moquegua.

En el año 2021, también el Ejército implementó plantas de oxígeno, en las diversas regiones del país, así se implementaron plantas en Iquitos, en Piura, Arequipa y también a nivel del Hospital Militar Central, se hizo una mejora muy significativa.

Continuando con el Ejército, el año 2022, a través de un convenio con Foncodes y el núcleo ejecutor de compras del Ministerio de Defensa, se logró adquirir material médico, por un monto valorizado en ocho millones novecientos cincuenta y ocho mil seiscientos cuarenta y cinco, el cual figura en la diapositiva.

En la Marina de Guerra del Perú, también se hizo una serie de adquisiciones de material médico, equipamiento, principalmente para el Centro Médico Naval de nivel III-1.

El año 2021, por un monto de trescientos seis mil novecientos setenta y cinco mil soles.

El año 2022, fue el año de mayor adquisición de equipos médicos, por un monto de un millón trescientos veinte mil quinientos cincuenta y siete mil soles.



En la Marina, también se hizo mejora de infraestructura, esto en el Hospital de nivel III-1, se hicieron el mantenimiento de los grupos electrógenos y se hicieron acondicionamiento para [..?] familiares y pacientes en el Centro Médico Naval.

El año 2023, también se hizo adquisición de equipos por un monto de novecientos cuatro mil setecientos ochenta mil soles.

En cuanto a recursos humanos, la Marina de Guerra ha realizado dos procesos de reemplazo por cese o fallecimiento, en el mes de septiembre 2022, fueron 55 plazas y en el mes de diciembre 2022, 42 plazas; también la Marina de Guerra, para su hospital central ha contratado 60 médicos especialistas y 29 médicos de subespecialidades.

En cuanto a la Fuerza Aérea, también ha habido mejoras de infraestructura, especialmente en el Hospital Central de la Fuerza Aérea; en el año 2021 por un monto de ciento veintidós mil ciento ochenta y cinco soles, y también el año 2021, en lo que es equipamiento se hizo, se compraron diversos equipos por un monto de quince millones quinientos setenta y seis mil novecientos ochenta y seis soles.

El otro punto, que nos pidieron, para informar es sobre las deudas por pagar, ocasionadas durante la pandemia, en los años fiscales 2021 y 2022, por las cifras de la Fuerzas Armadas.

En esto solamente el Ejército, actualmente ha reportado que tiene una deuda pendiente, la cual, se encuentra en proceso de trámite, mientras que la Marina y Fuerza Aérea, no tienen deudas pendientes de pagar.

El siguiente punto, eran los avances de la atención para el personal con discapacidad de la Fuerzas Armadas, acá en la primera diapositiva para mencionar de que actualmente, si bien se viene brindando servicio de salud, atención de salud al personal con discapacidad, es insuficiente; actualmente a través del Programa Presupuestal 135, que se llama mejora de las capacidades militares, para la defensa y el desarrollo nacional, el cual tiene dos actividades: uno, que es la actividad médica básica, y otro, es la atención médica especializada.

Es a través de estos presupuestos, donde se les viene atendiendo.

El Ministerio de Defensa a través de la Dirección de Sanidad y en coordinación también con las instituciones armadas, venimos trabajando para identificar la brecha real del personal con discapacidad, en las instituciones armadas y estamos tratando de incluir en el Programa Presupuestal 129 del Ministerio de Salud, que se llama prevención y manejo de condiciones secundarias de salud, en personal con discapacidad, estamos trabajando para poder ingresar a este programa.

Asimismo, también, en concordancia con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, venimos trabajando lo que es la

política Nacional Multisectorial, en Discapacidad para el desarrollo al 2030.

Debemos mencionar también, que a nivel de Ministerio de Defensa, la Dirección de Sanidad en coordinación con la Dirección General de Planeamiento y Presupuesto y las instituciones armadas, vienen realizando coordinaciones para la apertura de una actividad operativa, en la categoría presupuestal, asignaciones presupuestarias que no resultan en productos, para la atención inmediata del personal con discapacidad.

Asimismo, el Ministerio de Defensa, el presente año teniendo la preocupación de todo este personal, ha emitido una Resolución Ministerial la 143 donde se aprueban los lineamientos, para garantizar el otorgamiento de derechos y beneficios a personal militar, el objeto de esto, es establecer actividades y responsabilidades tanto en el Ministerio de Defensa como en las instituciones armadas, en la ejecución de la normativa vigente, en favor del personal con discapacidad y licenciados.

En cuanto, a los avances que se vienen haciendo para la atención del personal con discapacidad, en el Ejército, tenemos de que el presente año, el Ejército en el mes de enero, la oficina de Presupuesto del Ejército, ha emitido la constancia de disponibilidad presupuestal por el importe de noventa y dos mil ochocientos setenta soles, para la adquisición de dos prótesis, a favor de dos soldados heridos en el VRAEM, el cabo John Henry Crespo Figuerola y el cabo Kelvi David Lázaro Churivanti.

Asimismo, el 21 de septiembre del presente año, el Jefe del Estado Mayor del Comando de Salud del Ejército, ha solicitado al jefe de la oficina Presupuestal del Ejército, la disponibilidad presupuestal por el importe de un millón seiscientos treinta y cuatro mil soles, el cual, va a servir para la adquisición de 26 prótesis ortopédicas, para el personal con discapacidad, esto a través de la fuente de financiamiento de RO. Se espera de que antes de fin de mes, ya se esté haciendo la licitación correspondiente.

Asimismo, también el Ejército cuenta con una directiva, para determinar la actitud psicosomática para la permanencia en la situación actividad del personal militar del Ejército. **(5)** Y se encuentra también ya en revisión final el Proyecto de Directiva de Gestión del Cuidado Integral de la Salud del Personal Militar con Discapacidad.

La que sigue, por favor.

En cuanto a la Marina de Guerra, en los avances en la atención al personal con discapacidad, menciona de que tiene actualmente en ocho de sus IPRESS o establecimientos de salud acondicionado el servicio de terapia física y rehabilitación, que va a permitir brindar una adecuada terapia a este personal.

Asimismo, ha implementado la rehabilitación tanto de fisioterapia, adquisición de prótesis y material ortopédico necesario con su correspondiente sustitución y un mantenimiento permanente para el personal de la Marina.

Igualmente, se está coberturando intervenciones quirúrgicas especializadas de adquisición de material ortopédico dentro y fuera del país.

Mencionar también que las IPRESS de la Marina brindan una atención preferencial al personal con discapacidad, con prioridad en las atenciones de la consulta externa, interconsulta, hospitalización, servicios de ayuda al diagnóstico y apoyo al tratamiento, así como adquisición y entrega gratuita de medicina dentro del petitorio farmacológico que sean necesarias para su tratamiento.

La que sigue, por favor.

En el caso de la Fuerza Aérea del Perú, en cuanto a los avances de la atención al personal con discapacidad, tenemos que el Hospital Central de la FAP ha implementado un instructivo de actividades y diagramas de flujo para la atención del personal con discapacidad.

Asimismo, viene realizando gestiones administrativas ante el Consejo Nacional para la integración de la persona con discapacidad, que es el Conadis, para todo lo relacionado a la tramitación y obtención de los carné de discapacidad para el personal militar de la FAP.

Asimismo, también la atención y el acompañamiento directo y continuo al personal con discapacidad mediante las visitas domiciliarias por parte del servicio de asistente social.

Le doy el pase al señor \*Jofre Salas.

**El señor SALAS, \*Jofre.**— En cuanto a acciones que estamos tomando en la prospectiva de poder buscar mayores recursos para poder atender a este universo de personal, que es el personal con discapacidad, el Ministerio de Defensa está proponiendo un articulado que pueda viabilizar vía la Ley de Presupuesto del año 2024, como lo mencionaba el señor ministro, en el sentido de que se pueda utilizar los saldos presupuestales que no puedan ser viabilizados en el presente año para poder hacer un fondo intangible para el sistema de salud, que permita apalancar la gran necesidad de financiamiento presupuestal para la adquisición de prótesis o las atenciones de salud a este personal.

Justo el señor ministro pedía el apoyo en ese aspecto, de poder, a través de la Comisión de Salud, incorporarlo dentro del proyecto de Ley de Presupuesto del año fiscal 2024.

**El MINISTRO DE DEFENSA, señor Jorge Luis Chávez Cresta.**— Con su permiso, señora presidenta, para complementar lo expresado en la

gestión y los avances que tenemos que llevar a cabo para el personal con discapacidad de nuestras Fuerzas Armadas.

Como hemos podido apreciar, nosotros tenemos una población de discapacitados de cerca de 3 mil miembros de nuestras Fuerzas Armadas, en la que a nosotros nos asiste una obligación moral de poder satisfacer sus necesidades, en los cuales aún no se ha completado con esa atención que se tiene que llevar a cabo, y estamos recibiendo por parte ellos reclamos y estamos dándole solución a ellos.

Sin embargo, lo que nos faltaría a nosotros es una asignación presupuestal para poder atender y satisfacer sus necesidades. En virtud a ello, estamos incluyendo dentro de uno de los articulados de esta Ley de Presupuesto la posibilidad de que nos puedan incrementar el 3%, o sea de los saldos todos los sectores, instituciones, al no ejecutar el 100% siempre quedan unos saldos remanentes y lo que nosotros estamos solicitando es que el 3% de ese saldo pueda constituirse como un fondo intangible para poder atender y satisfacer la demanda de nuestros discapacitados, nuestros valerosos discapacitados.

Por eso, solicitamos muy respetuosamente, señora Presidenta, por su intermedio, se pueda incluir como una petición desde la Comisión de Salud para que nos puedan ayudar que se considere en la Ley de Presupuesto, que aún no ha sido aprobada, pero que ya ha sido presentada ante el Parlamento Nacional.

Muchísimas gracias.

Con esto yo complementarí y de acuerdo a lo solicitado daríamos por cerrada la presentación correspondiente a lo solicitado por la Comisión de Salud del honorable Congreso de la República, señora Presidenta.

Muchísimas gracias por la atención.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchísimas gracias, señor ministro.

¿Algunas preguntas señores congresistas?

Si me permite, señor ministro.

Adelante, congresista Huamán.

**El señor HUAMÁN CORONADO (FP).**— Muchas gracias, Presidenta.

A través suyo, un saludo cordial al señor ministro y al personal o funcionario de su despacho.

Quiero ser breve, ¿cuántos discapacitados tienen las Fuerzas Armadas, Policiales también?, porque son los héroes que han abierto para combatir en la época del terrorismo, tanto en Ayacucho, Cerro de Pasco, conozco esos lugares. Quisiera que nos dé un informe de eso, señor ministro.

Muchas gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— ¿Podrían? Yo creo que al final el señor ministro lo mencionó.

**El MINISTRO DE DEFENSA, señor Jorge Luis Chávez Cresta.**— Muchas gracias, señora Presidenta.

Y por su intermedio, agradecer al señor congresista Raúl Huamán Coronado por la pregunta. Lo que nosotros tenemos actualmente entre oficiales, técnicos oficiales, personal de tropa, tanto del Ejército, Marina de Guerra y Fuerza Aérea del Perú, tenemos en total 2 mil 557 discapacitados y tenemos el detalle —que se lo vamos a hacer llegar, señor congresista— entre las instituciones y el personal que he manifestado, y eso también extiende a sus derechohabientes.

En total tenemos en estas acciones que hemos tenido, en un período de tiempo en contra de la barbarie terrorista, hemos tenido o tenemos 2 mil 557 personal de oficiales, técnicos oficiales discapacitados.

Muchas gracias, señora Presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— De nada.

Muchísimas gracias.

Adelante, congresista Portero.

**La señora PORTERO LÓPEZ (AP).**— Presidenta, muy buenos días. Y a todos los colegas presentes.

Saludar la presencia de nuestro ministro y a todos sus funcionarios.

Señor ministro, por su intermedio de la señora Presidenta de la comisión, solicito que nos informe, por escrito, si se ha considerado en la Ley de Presupuesto 2024 la mejora y ampliación de servicios para personas con discapacidad, de acuerdo a la Ley 31448, ley que declara de interés nacional el mejoramiento y la ampliación de los servicios destinados a la habilitación y rehabilitación de las personas con discapacidad.

Ya que esta ley promueve la calidad de vida, señor ministro, y a sus funcionarios presentes, de que a nivel de las Fuerzas Armadas en la semana de representación y también bajo documento, muchos efectivos han llegado a nuestros despachos, y creo de la mayoría de nuestras colegas congresistas, donde ellos se sienten muy abandonados.

Es un sueño adquirir una prótesis, porque esperan 3, 4 años hasta que se mueran. Ya me gustaría que algunos de sus funcionarios estarían sin un brazo o una pierna y pudiendo las Fuerzas Armadas comprarles, les hacen demorar siglos, como se dice.

Y qué hablamos de la terapia, que es vida, también hay una espera y eso es vida, señor ministro, eso es calidez humana en las personas con discapacidad. Como lo dijo nuestro colega Raúl, dieron su vida, estuvieron ahí *in situ* defendiendo, por cualquier

accidente perdieron un brazo, una vista, perdieron una pierna, perdieron las dos piernas.

Incluso muchos de ellos nos han dicho que ni siquiera cuentan con un seguimiento psicológico, salud mental. Muchos de ellos se sienten, han querido hasta suicidarse ¿Dónde está el apoyo de las Fuerzas Armadas?

Señor ministro, por intermedio de nuestra señora Presidenta de la comisión, para que informe si existe una estructura de costo homologado entre los diferentes IPRESS de las Fuerzas Armadas y el resto de IPRESS del sistema de salud, es decir, con Minsa, EsSalud y clínicas privadas.

Y también no es quizás el tema, pero decirle cómo está la situación en nuestras regiones a nivel de su ministerio, tanto de Piura, Tumbes, Lambayeque.

Hoy día ha llovido en mi región de Lambayeque, cómo está el personal de Indeci, cómo estamos actuando frente a la ya llegada inminente de este fenómeno global, que nosotros como representantes de Lambayeque vamos y no vemos casi nada-

Pedimos que Indeci también, ya usted sabe lo que queremos, queremos personas que vayan, que estén *in situ*, que amen la misión, que estén con el pueblo, y a veces son los funcionarios obstruccionistas, que simplemente son de oficina.

Queremos gente como usted, ministro, de campo, que esté ahí, que sumen para que el Perú y a nivel de toda su gestión sea verdaderamente la esperanza.

Y le vuelvo a reincidir a todos sus funcionarios, las personas con discapacidad de las Fuerzas Armadas existen y son parte de todos ustedes, y espero que apoyen en todo lo que es terapia física y rehabilitación, su apoyo psicológico y sus compras que no sean de 4, 5, 10 años para obtener una pierna o una silla de ruedas.

Tener una silla de ruedas es mejorar la calidad de vida en la persona; tener un bastón, tener un andador es mejorar la calidad de vida. Pero no solamente eso, señor ministro, por favor, la salud mental para esos casi 3 mil personas con discapacidad de las Fuerzas Armadas, que hasta ahora no se sienten acompañados y, al contrario, se sienten excluidos.

Muchas gracias, Presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Sí. Con respecto a lo que es el tema de discapacidad, me permite, señor ministro, es un tema bastante largo y extenso, podríamos generar una mesa de trabajo, señor ministro, para tocar ese tema dentro de la comisión, si me permite.

**El MINISTRO DE DEFENSA, señor Jorge Luis Chávez Cresta.**— Señora Presidenta, con el mayor gusto.

Para llevar a cabo el desarrollo de esa mesa de trabajo, quisiera complementar la respuesta, que es de suma preocupación, desde el sector Defensa garantizar, primero, todos sus derechos y todos los beneficios que le corresponde por ley y un justo homenaje que tenemos que llevar a cabo por cada uno de nuestros valerosos soldados.

Por supuesto que sí, señora Presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Entonces, quedaría la programación de una mesa de trabajo para netamente el tema discapacitados, para no ampliar este tema, porque yo creo que es muy delicado.

Adelante, colega Varas.

**El señor VARAS MELÉNDEZ (PB).**— Sí. Gracias, Presidente.

Saludar al ministro y a todo su equipo que ha venido a esta exposición y a todos los colegas congresistas.

Según el informe y la solicitud por las cuales está convocado el día de hoy el señor ministro de Defensa, realmente me ha quedado preocupado como médico y conocedor del sistema de salud, y se tiene que entender y tenemos que quedar bien claros acá, si bien es cierto las Fuerzas Armadas no son una isla dentro de lo que es el sistema de la salud. El órgano rector dentro del sistema de la salud es el Ministerio de Salud. ¿Quiénes conforman el sistema de salud? Tanto Ministerio de Salud, EsSalud, Fuerzas Armadas y los privados.

Entonces ese es el sistema de salud. Como órgano rector el Ministerio de Salud tiene adjunto lo que es Susalud, Susalud es quien tiene que vigilar, monitorear, para que la política sectorial, en el caso de EsSalud, puedan implementarse en todas las instituciones que forman parte del sistema.

Si bien es cierto hay prioridades en cada uno de estos subsistemas, Minsa, EsSalud, Fuerzas Armadas, pero no significa que ustedes pueden implementar un sistema aparte, no es así, ustedes tienen que adecuarse a las políticas sectoriales. Entonces por ahí para entendernos bien.

Ahora, con el tema de la implementación de las IAFAS, es cierto, cada uno quiere ser una unidad financiadora, pero unidad ejecutora no lo pueden ser, independiente el Ejército, las Fuerzas Aéreas y lo que es la Marina. (6)

Con relación a las IPRESS, ustedes nos pasan un cuadro, y a mí me preocupa de sobremanera, si el lineamiento general de la salud en el país es que el enfoque esté en el marco de la prevención. Sin embargo, ustedes tienen, por ejemplo, el Ejército del Perú tiene 136 IPRESS y dentro de ello lo tienen en la categoría I-2, 93 establecimientos de salud.

Cada uno de los que forman parte, las instituciones que forman parte de las Fuerzas Armadas tienen un hospital de categoría

III-1, está muy bien, son hospitales referenciales. Pero el tema es la labor de la prevención, está en el del I-1 hasta el I-4.

Si ustedes se dan cuenta, prácticamente ustedes tienen una gran cantidad de establecimientos que van a hacer labor preventiva, y mi pregunta va ahí: ¿qué tipo de prevención hacen ustedes desde ese nivel que se encuentran como parte del sistema de la salud?, ¿qué tipo de prevención se hace ahí, en estas instituciones del I hasta el I-4 establecimientos, sabiendo que la política sectorial para remarcar, el órgano rector es el Ministerio de Salud?

Lo otro, otra pregunta, ustedes informan de que todos sus establecimientos de salud prácticamente al 100% están categorizados dentro de ese mismo cuadro. Ahora la pregunta también es la siguiente, la última pregunta, Presidenta: nos han presentado que están gestionando un hospital, yo quiero saber ¿qué tipo de categoría es este hospital?

Y ven ustedes que también, probablemente lo anunció el ministro, que así como va a suceder para una de las instituciones, lo van a hacer para las tres instituciones dentro del programa de modernización de la salud que ustedes tienen a cargo. Eso es con relación a la salud, entonces quisiera mayor precisión con relación a ello.

Veo que también ustedes se han fijado algunos indicadores por parte de cada uno de las instituciones, pero no veo el indicador con precisión, lo veo algo de manera global y sería bueno que usted precise, porque entendiendo de que las actividades, de acuerdo al territorio, la parte Aérea, la parte de lo que es el Ejército y la parte de la Marina, cada uno tiene sus diferentes indicadores en salud. Entonces lo que quisiera es precisión, ¿qué tipo de indicador?

O, en su defecto, alcanzarlo a la mesa con la finalidad que nos pueda transmitir, porque el indicador, señor ministro, mediante su presidencia, es justamente lo que nos va a ayudar a hacer el monitoreo, si se va cumpliendo el indicador, y eso, lógicamente, un indicador cumplido genera bienestar a quienes forman parte de ese tipo de Institución Prestadora del Servicio de la Salud.

Señor ministro, para culminar con el tema que ya de alguna manera, por la investidura del cargo que usted tiene, mire, procedo de la región Ancash y usted sabe que estamos todos los peruanos en sobre aviso sobre este anunciado Niño global que vamos a enfrentar. Al decir de los entendidos, va a tener una intensidad cuatro veces mayor lo que ha generado el ciclón Yaku y también dice que va a tener una duración de 6 meses. En eso yo estoy muy preocupado realmente, porque no veo, primero, el gasto que se vaya generando por parte de los diferentes ministerios, porque acabo de venir de una reunión donde está presentándose la ministra de Vivienda en Presupuesto y veo que solamente tiene un



gasto del 46% y sabiendo que tenemos tantas necesidades en nuestras regiones.

A usted pedirle, señor ministro, que dentro de ello, por ejemplo, en mi región Ancash, usted sabe que también lo vi muy activo y debo de felicitar también las buenas acciones en esto que fue el ciclón Yaku, su participación fue decisiva en muchas de las acciones, que teníamos que hacerlo de manera urgente.

Quiero pedirle lo siguiente: en Ancash no tenemos un almacén de ayuda humanitaria y usted sabe y conoce muy bien, se bloquean las carreteras, las vías de acceso, y si no tenemos un almacén de ayuda humanitaria, que ya debería estar implementado, en coordinación, que usted lo sabe, tiene que hacerlo con el gobierno regional.

Asimismo, en lo que pasó del Yaku, la experiencia anterior del mes de marzo, en Ancash no teníamos una unidad de transporte aéreo y nosotros dependíamos de La Libertad, de Trujillo y ese era el motivo en ese momento, que coordinaba estas acciones de intervención. Ellos me hicieron saber de que el problema es que no tenemos un *bladder*, o sea, el lugar de almacenamiento del combustible para abastecer a las unidades aéreas, para poder justamente llevar la ayuda humanitaria.

Por ello, yo le pido que para la región Ancash usted implemente un almacén de ayuda humanitaria y aparte lo que es el *bladder*, especie de un grifo para las unidades aéreas.

Por ello, Presidenta, le agradezco por la intervención.

Gracias, ministro.

**La señora PRESIDENTA.**— Sí. Adelante, señor ministro.

**El MINISTRO DE DEFENSA, señor Jorge Luis Chávez Cresta.**—Muchas gracias, señora presidenta.

Por su intermedio, para dar respuesta y nuestro agradecimiento al congresista Varas por habernos permitido dilucidar algunos aspectos.

Voy a hablar de manera general y después cederle la palabra a los especialistas correspondientes para que detallen cada uno de los requerimientos que ha llevado a cabo el señor congresista.

Primeramente, yo quisiera responder a la congresista Portero, que es nuestra preocupación constante el satisfacer la demanda de nuestros capacitados, no con palabras, sino con hechos.

Poner de conocimiento, a través suyo, señora presidenta, que en el presente año encontramos a dos soldados que habían perdido un miembro inferior y que necesitaban prótesis y que en el esfuerzo conjunto que se hizo desde el sector Defensa con el Ejército, se pudo adquirir esas dos prótesis para cada uno de ellos y esas prótesis fueron traídas desde el extranjero con la debida probidad, con la debida técnica, amoldamiento y para satisfacer las necesidades.

Hoy esos dos valerosos soldados, que se les ha pagado todos sus derechos, en estos momentos ya están siguiendo estudios, nos estamos preocupando también para que se lleve a cabo los estudios correspondientes de acuerdo a las becas que nosotros le vamos a impartir, uno en pregrado y otro..., uno en la universidad, perdón, que es el pregrado, y otro que sería el conveniente para que finalice sus estudios secundarios.

Entonces, estamos nosotros trabajando en ese sentido, para satisfacer las necesidades.

Respondiendo a su pregunta, efectivamente, nos falta asignación presupuestal, la hemos solicitado, pero de acuerdo a los estándares que nos han dispuesto no alcanza para satisfacer las necesidades correspondientes, para satisfacer esa demanda de los discapacitados.

Conocemos sus demandas, estamos trabajando sobre ello, y no solamente con el Estado, sino con la empresa privada.

Por ejemplo, hay una Organización Camino de Vida que este año nos ha dado la satisfacción de la demanda de más de 150, no solamente oficiales, técnicos oficiales, personal de tropas, sino sus derechohabientes, para poder haberles entregado, en una ceremonia en el Cuartel General del Ejército, cerca de 150 sillas, para poder mejorar su calidad de vida, y en ese camino estamos, no solamente por parte del presupuesto del Estado.

Por eso que estamos solicitando por intermedio de la comisión, porque lo hemos presentado ante el Ministerio de Economía y Finanzas, para que sea incluida esa adenda y pueda satisfacer la demanda.

Nuestra preocupación está ahí, señora congresista, y todo nuestro esfuerzo está para poder llevar a cabo esa satisfacción de demanda.

Dar respuesta al señor congresista. El hospital que se ha presentado y que va a seguir la línea de modernidad es un hospital III-1, o sea, en ese camino vamos. Es un hospital general, así como hemos hecho de que las IPRESS, o sea, tiene la categoría III-1, a ese camino nosotros estamos llevando a cabo.

Los indicadores de manera global se lo va a dar el técnico en unos momentos.

Pero yo quisiera enfatizar que nosotros, de repente me he expresado mal, no somos una isla, somos parte del sistema de salud de la nación, somos parte de la aplicación de las políticas públicas referente a ello. Sin embargo, por las características de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional tiene ciertas especialidades.

Por ejemplo, cuando nosotros decíamos que teníamos cierta cantidad de camas, que no se encontraban utilizadas, en algún momento decía: "pero deben ser utilizadas todas esas camas",

porque para nosotros, para situaciones de contingencia y de emergencia, es la disponibilidad de ello.

¿Cuáles son las tareas de prevención que nosotros hacemos en el término de las Fuerzas Armadas? Primero, evitar la tuberculosis; segundo, evitar anemia; tercero, evitar cualquier tipo de enfermedad que pueda afectar el rigor físico que pueda tener nuestro personal militar.

Lo digo con mucho respeto, las generaciones que se vienen presentando ahora para el Servicio Militar y por su intermedio, señora presidenta, no tienen la fortaleza que deberían de tener para este rigor físico. Estamos cambiando.

Hace unos días, tras una marcha de campaña, hemos tenido que atender a seis de nuestros soldados porque sufrieron el rigor físico, que antes era en una ruta normal, ahora tenemos que hacer esos trabajos de prevención, tenemos que vacunarlos contra todo tipo de enfermedades. Y ese trabajo de prevención particularmente, llevado a cabo para soportar rigor físico, es el que hace las Fuerzas Armadas.

Entonces, cada uno tiene una peculiaridad, la atención es sobre heridas producto de su accionar en zonas de combate. Entonces, como le digo, son situaciones diferentes.

Yo voy a dejar a los especialistas para que ellos detallen prácticamente las tareas de prevención que se deben llevar a cabo.

Y quisiera terminar con su solicitud también hecha por la congresista Portero. A ver, en el ciclón Yaku nosotros hemos entregado cerca de 3 mil 200 toneladas de bienes de ayuda humanitaria y de alimentos, ósea, no alimentaria y alimentaria.

Hoy se ha adquirido cerca de 8 mil toneladas y se van a desplazar desde Tumbes hasta Ica y algunas otras regiones cerca de 4500 toneladas de bienes de ayuda humanitaria no alimentario y cerca de 3 mil 500 toneladas de alimentos, no solamente por parte del Estado, sino también de la empresa privada.

Cuando hablamos de los almacenes es cierto, en Ancash no tenemos almacenes, pero estamos coordinando con la empresa privada, que ya nos ha proporcionado un almacén para Paita y nos ha proporcionado un almacén para Lambayeque, para coberturar todo ese volumen de bienes de ayuda humanitaria adquiridos.

Es por eso, usted tiene razón y nos ha hecho recordar, y le agradezco, de que es una necesidad para Ancash tener un almacén nacional, porque a nivel de gobierno regional tienen cada uno sus almacenes.

Entonces es una obligación hacerlo y en esos 3 meses tenga la plena seguridad que vamos a tener un almacén en la ciudad de Ancash, para que pueda coberturar la parte de la costa y también la parte de la Sierra por las características geográficas.

Y, por último, cuando hablaba de las necesidades, es cierto, cuando hemos tenido la contingencia del ciclón Yaku, no teníamos aeronaves en su totalidad disponibles, ahora con el desembolso que ha hecho la señora Presidenta Constitucional de la República, de 486 millones, nos va a permitir tener no 12, de los cuales 6 los teníamos en el VRAEM y 6 en apoyo de la zona norte costera, ahora vamos a tener 30, 10 en el VRAEM y 20 a disponibilidad de cada una de las regiones.

Por lo menos en Ancash van a haber 2 y el hecho de tener 2 aeronaves ahí, existe la necesidad del abastecimiento que deba de tener.

Es por eso que cada una de las regiones van a ser coberturadas en virtud de las necesidades y los escenarios que se presenten, pero mínimo dos helicópteros vamos a tener en dicha zona.

Entonces, esas son las acciones que estamos llevando a cabo y complementar.

Si bien es cierto, la ejecución presupuestal ahorita está en 46%, porque recién hemos recibido el presupuesto del fenómeno de El Niño, no es excusa, señor congresista, por su intermedio, señora presidenta, pero creo que todo funcionario tiene que dar las explicaciones.

Por ejemplo, en el sector Defensa nos han asignado 196 millones para adquirir cerca de 300 unidades de tipo equipo mecánico ingeniería, volquetes y todo lo demás.

Hoy por hoy ya tenemos el 98% de la maquinaria no en Lima, en cada una de las regiones. Sin embargo, ¿cuánto hemos pagado? Cero. ¿Por qué? Porque la modalidad de contratación directa hace, primero, que tiene que haber la formulación del contrato antes de devengar el dinero. O sea, ya hay esa estructura formal, que ya se ha llevado a cabo y en los próximos días ya debemos estar devengando cerca del 90%.

Entonces, yo hablo a nombre del Estado, de que cada uno de los sectores están llevando a cabo, con celeridad, **(7)** en la modalidad de la contratación directa, es por eso que, en contratación directa, primero yo recibo el bien y después ejecuto el pago y estamos estableciendo mecanismos para que no nos gane el tiempo.

El día de hoy hemos tenido la 27 sesión que tenemos en ese grupo de fuerza de tarea ministerial y a partir de ahora ya no vamos a recibir informes, sino lo que se va a recibir son resultados de las acciones que se están llevando a cabo y qué problemas se pueden tener para desbloquear, desburocratizar y llevar a cabo ello.

El Estado, como usted lo conoce, señor presidente, es muy complejo y se están llevando a cabo normas para poder acelerar los procesos.

En ese sentido, yo me permito darles explicación, no es una excusa, porque tenemos que cumplir con la ejecución presupuestal y tenemos que tomar las acciones antes del mes de enero.

Respondiendo también acá su pregunta en qué había ciertas informaciones a partir de la próxima semana se va a dar las informaciones de cómo va el cambio, la fenomenología, digamos así, y los cambios que puedan tener.

El día de hoy hemos tenido la exposición de la Comisión Multisectorial del Enfen, de las entidades científicas y nos indican que va a llover, va a llover con mayor intensidad de lo normal y eso hace que nos preparemos en el peor escenario que pudiera existir.

Pero, de acuerdo con la fenomenología que sucede siempre en nuestro país, con presencia de El Niño o sin presencia de El Niño, las lluvias siempre duran hasta la primera semana de mayo.

Estamos hablando de enero, febrero, marzo, abril, mayo, por eso, estamos hablando de los cinco meses, que siempre regularmente se presentan.

Para eso nos estamos preparando, para eso nos estamos organizando y estamos desarrollando un plan de contingencia que debe de presentarse en los próximos días en el cual indica sobre aquellos puntos críticos que pueda sobrepasar el impacto de nuestra preparación para poder desplegar a la fuerza y a todos los sectores y asistir a nuestra población.

Ya sé que los desafíos son muy difíciles, pero todos los años que ha ocurrido el Fenómeno de El Niño Costero, por lo menos ha habido más de 150 fallecidos. Nos estamos preparando para que no exista un solo fallecido, ese es el objetivo supra que nosotros queremos, proteger no solamente la infraestructura sino la vida humana.

Entonces, con ello yo quisiera con su anuencia, señora presidenta, para terminar de dar la satisfacción a las respuestas solicitadas por el señor congresista en los aspectos de detalle el equipo técnico si pudiera responderlo.

Por favor, señor coronel, con su anuencia, señora presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Claro que sí, adelante.

**El señor** .— A la pregunta del señor congresista sobre las IPRESS de primer nivel, se realizan actividades preventivo-promocionales, manifestarle que el 97% de nuestras IPRESS de primer nivel, mejor dicho el 97% de nuestras IPRESS son de primer nivel, ellas sí realizan actividades preventivo-promocionales.

¿Dónde se encuentran ubicadas estas IPRESS? Todas ellas se encuentran dentro de una instalación militar, es decir, dentro de un batallón o dentro de una brigada, ahí contamos pues con personal médico, enfermeros, militares que realizan un trabajo coordinado con el Ministerio de Salud para estas actividades, es

decir con las Diris, Diresas, Geresas, por mencionar, por ejemplo, en lo que es inmunizaciones, se realiza el trabajo coordinado con el Minsa, para que todo el personal militar que se encuentra en estas unidades esté debidamente inmunizado.

Asimismo, también, como bien mencionó el señor ministro, nuestro personal de tropa que se encuentra en estas unidades, lastimosamente, cuando ingresa a la institución, viene mal nutrido, no viene con una buena nutrición.

Entonces, ahí nosotros lo que profundizamos en las TS es el despistaje de TBH. Igualmente, trabajamos en lo que es la actividad de despistaje o descarte de VIH Sida, incluso nosotros como Fuerzas Armadas tenemos lo que es el Copreco, el Comité de Prevención para VIH Sida y enfermedades transmisibles, que trabaja muy de la mano con el Minsa.

No somos una isla, todas las intervenciones estratégicas que ha implementado el Ministerio de Salud se vienen aplicando, la gran mayoría de ellas se vienen aplicando en el Ejército, se vienen implementando a través de directivas que emanan del Ministerio de Defensa y luego son implementadas en cada institución también con sus respectivas directivas.

Eso es todo.

**El MINISTRO DE DEFENSA, señor Jorge Luis Chávez Cresta.-**

Quisiera, con su anuencia, señora presidenta, complementar una respuesta de lo solicitado por el señor congresista, tal como lo ha expresado el señor Coronel especialista en la Sanidad Militar, lo que yo quisiera exponer de conocimiento por su intermedio, señora presidenta, que este presente año hemos logrado un convenio con el SIS, Sistema Integral de Salud, porque hace muchísimo tiempo nuestro personal de tropa carecía de ese servicio, no solamente, porque cuando hablamos de las instituciones prestadoras de salud, en su gran mayoría estamos atendiendo a oficiales, técnicos, suboficiales y derechohabientes.

Era una preocupación nuestra y este año lo logramos con un convenio establecido con el Sistema Integral de Salud, ampliar esa cobertura a todo nuestro personal de tropa, Servicio Militar Voluntario.

Ese es un gran logro, que se ha hecho en esta gestión para satisfacer no solamente la necesidad de nuestro personal, sino de sus familiares.

No solamente en ese sentido, porque también se les está proporcionando medicinas. En ese aspecto, de poder garantizar la salud de nuestro personal.

Si bien es cierto tenemos ciertas peculiaridades por las características ya descritas, nosotros trabajamos para estar alineados con el sistema de salud y sí, en algún momento, como lo ha descrito el señor coronel, nuestras IPRESS están, por

ejemplo, en la Primera Brigada de Fuerzas Especiales, hay un Centro de Atención Médico y lo que se está tratando de hacer con el Ministerio de Salud en el establecimiento de estas políticas, poder abrir nuestras puertas.

Si garantizamos un servicio para nuestro personal, poder extender esto a nuestra población. Es un trabajo que se viene llevando a cabo dentro del marco de las políticas de salud y para eso nosotros necesitamos mayores recursos humanos y necesitamos mayor infraestructura y mayor equipamiento para poder ampliar esa gama que la estamos trabajando porque no podemos, como muy bien usted lo ha dicho, señor congresista, ser una isla, por el contrario, tenemos que aperturar, porque creo que nosotros, las Fuerzas Armadas, se debe también a su población y en ese sentido, estamos encaminando para llevar a cabo esas acciones.

Muchísimas gracias, señor presidente.

**La señora PRESIDENTA.**— Gracias, señor ministro.

Congresista Córdova, por favor, adelante.

**La señora CÓRDOVA LOBATÓN (AP-PIS).**— Gracias, presidenta. Por su intermedio, saludar al señor ministro y a todos los funcionarios presentes.

Bueno, primero saludar el tema que se está tratando, muy importante, reconocer también el trabajo que ha ejercido las Fuerzas Armadas, al menos en las zonas de emergencia y hablo por el departamento de Lambayeque, donde destaco la labor que realizaron en emergencia por el Yaku.

Ante esto quisiera hacerle una pregunta al ministro a través de usted, presidenta, que bueno, tiene que ver también relacionada al tema y quisiera preguntarle, con la experiencia que ya se ha vivido Yaku en estos departamentos del norte, ¿han mejorado el procedimiento para la atención de las fichas Edan?, porque era un problema en el tiempo de la emergencia y se hacía todo un trámite y duraban semanas y no se atendía a la población, por un simple trámite. No, no se actuaba de una manera eficiente y quisiera, ya que tenemos la presencia del ministro acá y que ya ha pasado también, por todo este fenómeno, quisiera saber si ya se ha tomado en cuenta eso, que ya estamos también a puertas de recibir el Fenómeno de El Niño y que vamos a sufrir lo mismo, ya que los trabajos de prevención en Lambayeque y en el norte, no se ven hasta el momento.

Entonces, vamos a tener las mismas consecuencias, ministro.

Gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Adelante, señor ministro.

**El MINISTRO DE DEFENSA, señor Jorge Luis Chávez Cresta.**— Muchas gracias, señora presidenta y, por su intermedio, un saludo fraterno a la señora congresista que nos ha formulado la

pregunta, en el sentido de poder responder en el marco de la actuación y la conformación de la fuerza de tarea ministerial que venimos llevando cada semana y, gracias por la pregunta, verdaderamente, porque el Edan siempre ha sido un trámite muy engorroso para poder asistir a nuestra población afectada.

Sin embargo, se ha tomado dos acciones fundamentales, primero, se ha desplazado más de 150 personas componentes del Instituto Nacional de Defensa Civil, para que puedan asesorar a las autoridades y a la población que, en esos momentos formulan dichas fichas.

Sin embargo, no nos hemos quedado solamente ahí, en el sentido de ser más expeditivos a través del Indeci, ya se tiene mapeadas las posibles zonas que puedan ser afectadas.

Voy a tomar un nombre, como en el caso de Pacora o de Íllimo. Si sabemos que el impacto vuelve a suceder sobre esa población, ya tenemos registrado el número de personas en una primera tentativa en un primer escenario, de tal manera que tomarlo de manera general, si va a afectar a 500 personas, porque el área geográfica ha sido inundada, pues inmediatamente desplazamos los bienes de ayuda humanitaria para 500 personas y en el camino regularizamos la cantidad de personas y de registros correspondientes que se debe hacer.

Eso es para acelerar los procesos, porque compréndanos que no podemos entregar los bienes de ayuda humanitaria de manera indiscriminada, porque tiene que ser registrada y fiscalizada por la Contraloría General de la República.

Sin embargo, lo que estamos haciendo es desplegar en virtud de los escenarios a los puntos críticos donde su pudieran presentar. Donde se presente y se necesite de manera inmediata, de manera inmediata van a salir los bienes que ya están en la zona, que ya van a estar en la zona, no en la ciudad de Lima, sino ya van a estar en la zona y en la misma región y en la misma provincia, a través de los diferentes niveles de almacenamiento que vamos a tener ahí, de tal manera de poder coberturar rápidamente ello.

No solamente nos estamos quedando ahí, porque es un tema de techo y abrigo. Ya hemos identificado cuáles van a ser los posibles albergues. Si bien es cierto, es de responsabilidad de la autoridad municipal, hemos conversado articulado con la autoridad municipal para determinar dónde van a ser, qué es lo que necesitan, de tal manera de implementar con la rapidez y la eficiencia que se necesita para asistir a nuestra población.

Con respecto a los trabajos que se vienen llevando a cabo, eso es lo que estamos nosotros llevando y supervisando en todo momento en cada una de las regiones para que se pueda cumplir con limpieza y descolmatación de ríos, limpieza y descolmatación de quebradas, garantizar la transitabilidad y los equipos de ingeniería también, aprovecho la oportunidad de los batallones, como en la Marina que tiene un batallón, en estos tres meses se



va a complementar el trabajo que lo está haciendo el gobierno regional, lo está haciendo el gobierno nacional, para poder acelerar los trabajos. Eso es uno.

Recién lo vamos a poder hacer después a partir de la próxima semana con los convenios que vamos a firmar rápidamente y aceleradamente y, lo otro es que, en el momento de la respuesta del impacto, ya esas 20 máquinas, correspondientes al batallón van a estar disponibles a cargo del gobierno regional y de la Fuerza Armada, para poder asistir a la población afectada.

Eso es lo que yo podría responder, con respecto a lo solicitado, señora presidenta, por su intermedio.

Gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Sí, muchísimas gracias.

Adelante, Jessica.

**La señora CÓRDOVA LOBATÓN (AP-PIS).**— Sí, presidenta, a través de usted, al ministro decirle, la preocupación ministro de nosotros, recién estamos llegando de una Semana de Representación y bueno, hemos recorrido la parte del río Olmos, no están realizando trabajos de descolmatación. Es una preocupación grande, ministro.

Entonces, ante eso, también, claro, ustedes van a enviar la maquinaria que es la que se necesita para también junto con el Ejército poder descolmatar, pero, ya estamos octubre, hemos iniciado las lluvias ayer. Entonces, esa es la preocupación.

Aparte también, tengo que exponer una realidad que vivimos en Yaku en los albergues ministro, habían 200, 300 personas, pero solamente dos baños.

Entonces, yo creo que también se debe tomar en cuenta baños químicos para los albergues, porque, por ejemplo, en el caso de Íllimo, había un colegio que albergaba a 500 personas y solamente había dos baños, entonces, también atentaban contra la salud de los damnificados.

Esa sería mi acotación, para que lo tenga en cuenta ministro.

Gracias, presidenta.

**El MINISTRO DE DEFENSA, señor Jorge Luis Chávez Cresta.**— Si me permite señora presidenta, he tomado nota de ello y vamos a trasladar a los sectores correspondientes para garantizar que la salubridad de los pobladores que se vean afectados y que utilicen estos albergues sea diferente totalmente de lo que sucedió en la fenomenología del presente año.

Muchas gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchísimas gracias, señor ministro.

El señor Juan Carlos Mori, está levantando la mano. No sé, creo que ya se fue.

(8) Alguien en la plataforma que quiera hacer preguntas.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Congresista Infantes.

**El señor MORI CELIS (NA).**— Señora presidenta, buenas tardes, congresista Juan Carlos Mori.

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— Señora presidenta...

**La señora PRESIDENTA.**— Juan Carlos Mori, adelante, por favor.

**El señor MORI CELIS (NA).**— Congresista Juan Carlos Mori, presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Sí. Adelante, congresista.

**El señor MORI CELIS (NA).**— Sí señora presidenta, muy buenas tardes, por su intermedio saludar al ministro y a los colegas que están presentes y también en forma virtual.

YO tengo tres preguntas puntuales, básicamente, señora presidenta, no quiero extenderme mucho.

El 14 de setiembre el Efen, el Comité Multinacional del Efen, ha comunicado que se mantiene el estado de alerta del Fenómeno de El Niño Costero, ya que se espera que el Niño Costero continúe hasta el verano del 2024, como lo ha informado el ministro, como consecuencia de la alta probabilidad de que se desarrolle el Niño en todo el Pacífico.

Sin embargo, a pesar de contar con todos los informes técnicos y las alertas respectivas a la ocurrencia del Fenómeno de El Niño, no se están adoptando medidas preventivas necesarias, como lo está corroborando la congresista Córdova, toda vez que contamos con menos de tres meses para su implementación y la ejecución presupuestal solo alcanza el 13.3% en los tres niveles de gobierno, donde el gobierno nacional presenta un avance del 11.4% y el sector Defensa solo un 6.6%, siendo el segundo con el mayor presupuesto asignado para el Fenómeno de El Niño.

La pregunta es, ¿cuáles son las acciones que ha previsto implementar para corregir el bajo nivel de ejecución que presenta su sector respecto a la emergencia por peligro inminente ante la ocurrencia del Fenómeno de El Niño, considerando sus funciones como responsable de supervisar las funciones del Indeci?

Por otro lado, señora presidenta, ¿qué medidas se han priorizado para fortalecer la capacidad resolutoria del Hospital Militar de la ciudad de Iquitos, en la región Loreto?, y por otro lado, señora presidenta, ¿se ha determinado a la fecha el zarpe de las PIAS en la región Loreto, para el acercamiento de los servicios de salud y otros a las comunidades nativas más alejadas de la región?

Yo estuve en Guepí, señora presidenta, en el punto más alto del mapa del Perú, recorrí hasta Soplín Vargas y desde el mes de abril, si mal no recuerdo, no tengo muy bueno el recordar, pero no aparecen las PIAS por esa zona.

Ya estamos al mes de octubre y hasta la fecha no han vuelto a llegar las PIAS y eso es algo que preocupa en esas zonas de la frontera de Perú con Colombia, y bueno de toda la frontera en realidad, que son las zonas más alejadas y donde generalmente, los hermanos de esas regiones, de esas ubicaciones del país, se quejan de la no presencia del Estado.

Básicamente, eso quería que me informe el ministro, por favor, señora presidenta, por su intermedio.

Muchas gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Adelante, señor ministro.

**El MINISTRO DE DEFENSA, señor Jorge Luis Chávez Cresta.**— Muchas gracias, señora presidenta, y por su intermedio un saludo al señor congresista Mori y muchísimas gracias por la pregunta, para dilucidar algunos aspectos correlacionados.

La primera pregunta, indicando qué acciones se va a llevar por la baja ejecución presupuestal.

Señor congresista, quería exponerle lo siguiente, nosotros desde el sector Defensa hemos recibido 786 millones. Es cierto, en la segunda asignación presupuestal más alta en lo correspondiente al Fenómeno El Niño, lo voy a disgregar para explicar la ejecución misma de este presupuesto: 196 millones para la adquisición de 239 equipos mecánicos de ingeniería para 11 Batallones de Ingeniería desde Tumbes hasta Ica y eso incide también a la región de Loreto y a la región de Amazonas.

Al día de hoy, a ejecución física, la ejecución física de ese bien, llegamos al 98% y no en la ciudad de Lima, sino en cada una de las regiones y en cada uno de los batallones.

Voy a hacer llegar a su despacho ya la cantidad de maquinarias que se encuentra en cada una de las regiones y que van a tomar las acciones para poder mitigar el riesgo que se pudiera presentar. Punto número uno.

Porqué estamos al 6.6%, porque no hemos devengado aún este bien, porque la modalidad de contratación directa hace que primero recibamos el bien, que ya lo hemos recibido al 98%, ya en esta semana debemos recibir el 100% y se debe ya cumplir con el compromiso para poder devengar lo correspondiente a ello.

Existe un compromiso de cerca el 90% o sea, qué significa, que ya hemos ejecutado lo establecido y firmado los contratos a través del Ejército y el Ejército ya procede a hacer el pago correspondiente, una vez que se tenga el bien y, de igual manera, con los cerca de 486 millones que hemos recibido para repotenciar 34 aeronaves de tipo de helicóptero, toda la flota de aviones de Ejército, Marina y Fuerza Aérea y, de igual manera, toda la flota que tiene nuestra Marina de Guerra del Perú.

Asimismo, para hacer el mantenimiento de cerca de 156 máquinas de equipo mecánico de ingeniería que van a complementar la

adquisición de las nuevas y, asimismo, también, señores congresistas, por su intermedio, señora presidenta, poder recuperar la capacidad operativa de la totalidad de nuestros vehículos MAN. Los vehículos MAN son aquellos vehículos verdes que todos podemos apreciar que cuenta nuestro Ejército del Perú, que hace ocho años fueron adquiridos y que no se le había asignado ninguna partida presupuestal para mantenimiento, lo que hacía que estén funcionando solamente 100 vehículos de los 300.

Este año, en el mes de octubre, noviembre, ya vamos a tener la totalidad de la operatividad de nuestros vehículos, equipos mecánicos de ingeniería y aeronaves, que va a permitir satisfacer los requerimientos que nosotros queremos para establecer puentes aéreos, transportes de vida humanitaria, y traslado de población afectada.

¿Cuánto tenemos ahí de ejecución presupuestal? No llegamos ni al 3, 4%.

¿En las máquinas, cuánto estamos? Estamos llegando recién al 2%, por eso, primero recibimos el servicio y después se está pagando.

¿Cuánto hemos recibido del servicio? ¿Cuánto estamos ahorita en avance físico? Cerca del 65%. En las máquinas, cerca del 100%, 98%.

Bajamos a lo que es Bienes de Ayuda Humanitaria del Indeci. Se le ha asignado cerca de 100 millones para poder adquirir la cantidad necesaria, hemos triplicado, lo que nosotros hemos empleado para el Yaku lo hemos triplicado para distribuirlo a cada una de las regiones que posiblemente sean afectadas por impacto del Fenómeno de El Niño, entonces, la ejecución presupuestal es baja en estos momentos, señores congresistas, pero ya tenemos el servicio, ya tenemos el producto y en los próximos días ya estamos regularizando ello, tenga la plena seguridad y certeza que el sector Defensa, no solamente en el Fenómeno de El Niño, sino también el gasto de ejecución presupuestal que corresponde al sector, va a llegar al 98, 99% en este año de ejecución presupuestal.

Segunda pregunta, con respecto a las medidas resolutivas en el Hospital Militar de Iquitos, es una preocupación nuestra potenciar cada uno de los IPRESS, Centros Médicos u Hospitales, como les llamamos en cada una de las cabezas de región.

Si bien es cierto, se han hecho inversiones, cerca de 700 mil soles, 696 mil soles para poder remodelar, equipar, aún es insuficiente y tenemos el compromiso de llevar a cabo para satisfacer las necesidades de nuestro personal. Estamos viendo mecanismos de tal manera de poder satisfacer y tener recursos para poder invertir en cada uno de nuestros centros médicos de salud y no solamente de ellos, sino de Educación para satisfacer los requerimientos de nuestras Fuerzas Armadas.

Tercero, el zarpe de las PIAS. Las PIAS para conocimiento y, por su intermedio, señora presidenta, son programas itinerantes de apoyo social que ejecuta nuestra Marina de Guerra, no solamente en la zona Amazónica, sino también en los ríos Ucayali y también lo hace en la zona del Lago Titicaca y eso nos conlleva a tener mayor inversión. Ya a fin de año deben salir dos embarcaciones mayores porque la demanda ha sobrepasado a las embarcaciones que nosotros tenemos.

Es por ello que, en este año con una inversión hecha a través del Midis, se va a garantizar para el próximo año 2024 la necesidad.

Porqué en estos momentos, porqué en estos momentos no llega hasta la zona de Guepí, en la campaña que ya ha culminado hace un par de meses, que ha sido una de las campañas que se inauguraron en la ciudad de Loreto y porqué no ha continuado, porque también tenemos que tener en consideración que por la estacionalidad, el nivel de las aguas desciende y al descender el nivel de las aguas es un poco difícil poder satisfacer las necesidades de las embarcaciones que necesitan un determinado caudal para poder llegar hacia esas zonas.

Sin embargo, se está haciendo todos los esfuerzos para incrementar la capacidad de naves, de buques que, en su desarrollo de asegurar la presencia del Estado, para el año 2024 va a incrementarse no solamente con presencia de personal médico sino también con presencia de personal del Estado y de las Fuerzas Armadas que garanticen los servicios que por derecho le corresponden.

No solamente la parte de salud, sino también por la parte de bienestar hacia cada uno de los pobladores.

Con eso daría por respondidos los tres requerimientos hechos por el señor congresista, por su intermedio, señora presidenta.

Muchísimas gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchísimas gracias. A partir de ahora recibimos las preguntas.

Secretaría técnica.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Han levantado la mano dos congresistas, la congresista Infantes y el congresista García.

Congresista García, adelante.

**El señor GARCÍA CORREA (APP).**— Sí, buenas tardes, presidenta, a través de usted al ministro y a todos los colegas que están en esta plataforma y presencialmente, para decirle al ministro, estuve atentamente escuchando la exposición de las cuales él dijo que tenía ya un plan ya monitoreado por Defensa Civil y mi pregunta sería, la región Piura es una de las regiones más vulnerables dentro de nuestro territorio nacional.

Ahora, el año pasado con el Fenómeno Yaku, el distrito de Canchaque, fue fuertemente afectado que casi se lleva, se llevó a varias viviendas y también hubo la desaparición de dos personas.

Mi pregunta sería, ¿qué plan de contingencia tienen especialmente para esta zona de la provincia de Huancabamba, ya que la carretera que se estaba ejecutando también la empresa irresponsablemente abandonó y es probable que si las lluvias como se anuncian van a quedar aislados? y, ¿tienen algún plan de contingencia para poder trasladar al personal, algunas emergencias, algunos alimentos que en estas épocas carecen, como ya lo hemos vivido siempre nosotros?

Entonces, quería preguntarle puntualmente para ello y que ahora, ¿qué se está haciendo para la prevención de este fenómeno global que se nos avecina con estas partes vulnerables de la región de Piura, sabiendo que en algunas zonas donde son bastante vulnerables se ha iniciado algunos trabajos, pero no en toda la región, como se debería haber efectuado?

Esas serían mis preguntas, presidenta, para el ministro.

Muchas gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Gracias, colega. Señor ministro.

**El MINISTRO DE DEFENSA, señor Jorge Luis Chávez Cresta.**— Muchas gracias, señora presidenta y por su intermedio dar un saludo al señor congresista García y agradecerle por la pregunta que me va a permitir informar a través de la señora presidenta a toda la honorable comisión.

Cuando hablamos de planes, hablamos de dos planes, el primero el Plan Multisectorial que ha sido publicado en el Diario Oficial El Peruano, hace aproximadamente mes y medio, casi dos meses, en que se evidencia todas las acciones a nivel multisectorial que se deben de llevar a cabo en este período, antes de la llegada del Fenómeno de El Niño con acciones de prevención, con acciones de preparación y esas acciones van a garantizar, no en todo, pero donde se está trabajando, la mitigación y la reducción del riesgo y porque digo, no en todo, porque el plazo que nosotros tenemos de cerca de seis meses, de los cuales ya han transcurrido tres, no permiten hacer obras de gran envergadura, como hacer defensas ribereñas para grandes extensiones sino solamente enfrentar aquellos puntos críticos en donde se pueda minimizar el riesgo y se pueda afectar a nuestra población y su infraestructura y sus medios de vida.

O sea, hablamos de ese Plan Multisectorial, sí lo hay, se está trabajando con un Plan de Contingencia en los tres niveles de gobierno.

A diferencia del Plan Multisectorial que ve acciones de prevención, de preparación, de mitigación, de reducción de riesgo, este Plan de Contingencia versa dos procesos, el proceso

de respuesta inmediata ante la afectación de infraestructura o de la población y también versa las tareas de rehabilitación que se tiene que llevar a cabo.

Para ello, se están tomando todas las acciones en los diferentes sectores, el sector del Ministerio de Transportes y Comunicaciones es el encargado de velar por garantizar la transitabilidad y es ahí en Canchaque donde se produjo ese desprendimiento de acumulación de material en dicha zona, por lo tanto, se está llevando a cabo con el Ministerio de Transportes las salidas correspondientes para garantizar la transitabilidad. Primer momento.

Segundo momento, el Batallón de Ingenieros 51, que está ubicado en la provincia de Sullana, se ha desplegado hacia la zona de Huancabamba con un convenio firmado con la municipalidad distrital para que pueda llevar a cabo la ejecución de trabajos y buscar otra vía alterna, de tal manera de que pueda garantizar la transitabilidad hacia dicha zona y no permitir **(9)** su aislamiento.

Tercer aspecto. Sí, hay un plan de contingencia con empleo de maquinaria del Ministerio de Transportes y Comunicaciones y del Batallón de Ingeniería para poder garantizar esa transitabilidad cuando se produzcan las lluvias, de tal manera de evitar cualquier aislamiento que se pudiera llevar a cabo.

Aún no estamos presentando el plan de contingencia ¿Por qué? Porque ya lo tenemos de manera general, pero queremos llegar hasta el punto específico.

Por ejemplo, en el caso de Canchaque, ¿quién es el responsable de llevar a cabo?, ¿qué cantidad de maquinarias hay que desplegar?, ¿quiénes son las entidades con las que se debe de coordinar? De tal manera de que ya a fines del mes de noviembre tener ese plan que se está trabajando en los tres niveles de gobierno, no solamente se está trabajando con el Ministerio de Transportes y Comunicaciones, sino también con el gobierno regional y con los gobiernos locales.

He tenido la oportunidad de conversar con el señor gobernador de Piura, ¿no?, en el sentido de que necesita desburocratizar, destrabar varios aspectos porque ellos quieren intervenir; hoy día hemos tenido reunión con el Ministerio de Desarrollo Agrario a través de su viceministro —la señora ministra estaba presente en el Congreso— y hemos coordinado que las dos acciones que desea hacer el gobierno regional las puede iniciar de manera inmediata, no necesita ningún permiso de la ANA, y eso yo se lo voy a transmitir ni bien termine esta reunión.

Y estamos coordinando con él varios aspectos para destrabar, para asignar las partes presupuestales; la próxima semana el Ministerio de Economía y Finanzas va a hacer la devolución de algunos fondos utilizados del Presupuesto 068, y de igual manera va a asignar algunas municipalidades para tomar las provisiones

en combustible, en alimentación, en bienes de ayuda humanitaria para poder enfrentar en los tres niveles de gobierno la asistencia a esa emergencia.

Señora presidenta, por su intermedio, esa es la respuesta que le puedo dar al señor congresista García. Y su agradecimiento por haberme hecho la pregunta correspondiente.

Muchas gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchísimas gracias, señor presidente, ¡perdón! señor ministro. Estamos ya de salida son la una y todavía nos falta dictaminar, van a ser las dos de la tarde, ¡perdón!, nos falta dictaminar, ya están desfalleciendo acá, algunos me están escribiendo: "¿A qué hora sirve en la pachamanca?" Pero le digo acá llega el ministro y no hay pachamanca como en provincia.

Señor ministro, muchísimas gracias.

Las siguientes preguntas vamos a hacer por escrito. Agradecemos de antemano su presencia. Demás está decirle que...

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— Señora presidenta, le pido por favor la palabra solamente cinco minutos nada más.

**La señora PRESIDENTA.**— Mire, va a ser las dos de la tarde. Por favor, hacer llegar por escrito la pregunta, por favor, y se lo hacemos responder.

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— Ya, señora presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Sobre todo agradecerle porque teníamos también muchas incógnitas con el tema del Fenómeno El Niño que se nos avecina, y todos teníamos la pregunta de por qué no se está avanzando con el presupuesto del FEN\*.

Muchísimas gracias, señor este ministro, estaremos acompañándolo en el tema del Fenómeno El Niño, cuente usted con esta comisión para el apoyo que necesite. Muchísimas gracias por habernos absuelto todas esas preguntas.

Muchísimas gracias.

Suspendemos brevemente la sesión para permitir el retiro del ministro.

Mil gracias, señor ministro.

**El MINISTRO DE DEFENSA, señor Jorge Luis Chávez Cresta.**— Si me permite, señora presidenta, por su intermedio agradecer a las damas y caballeros miembros de esta honorable Comisión de Salud, no solamente por la preocupación en el en la administración de salud que estamos llevando a las Fuerzas Armadas; solicitarle su apoyo y seguir trabajando en el desarrollo no solamente esta mesa de trabajo, sino de otros articulados que permitan satisfacer las necesidades de nuestro personal.



Nosotros no hemos sido ni jamás seremos una isla, por el contrario, estamos prestos a trabajar para ayudar a nuestra población en los diferentes sectores correspondientes. Eso es lo primero.

Y segundo, agradecerles a todos y cada uno de los congresistas por las preguntas que nos han hecho en este escenario de riesgo que se puede presentar en los próximos meses y que va a afectar a nuestro país; y es nuestra obligación responder cada una de las preguntas. Pero le solicito muy respetuosamente trabajar de manera conjunta. Cualquier requerimiento, cualquier pregunta que se puede llevar a cabo o cualquier información que requiera, estamos Llanos nosotros a responder, pero le solicitamos a través suyo, señora presidenta, trabajar de manera conjunta.

Nuestro país nos necesita unidos, trabajando unidos podemos enfrentar cualquier amenaza, cualquier riesgo para enfrentar y afrontar este riesgo que se está presentando a nuestra Nación.

Muchísimas gracias, señora presidenta, por la invitación, siempre estaré presto para presentarme ante el honorable Congreso de la República.

Muchas gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— A usted, señor ministro, muchísimas gracias.

**—Se suspende la sesión por breve término.**

**—Se reanuda la sesión.**

**La señora PRESIDENTA.**— Bien, retomamos la agenda.

Como siguiente tema tenemos el debate del predictamen recaído en los proyectos ley 5124/2022 y el 5340, *ley que propone declarar de interés nacional la creación y construcción de hospitales de geriatría en los departamentos Ica y Puno.*

Antes de iniciar el debate, dejo a la secretaria técnica en el uso de la palabra para que dé lectura a los principales alcances del dictamen.

Adelante, secretaria técnica.

**La SECRETARIA TÉCNICA da lectura:**

Gracias, señora presidenta.

*Los proyectos de ley en materia del presente dictamen Proponen declarar de interés nacional y necesidad pública la creación y construcción de hospitales regionales de geriatría, tanto en Puno como en la provincia de Ica.*

*Estas iniciativas son de autoría de los congresistas Flavio Cruz y Raúl Huamán, respectivamente.*

*Ambas propuestas se vinculan con lo prescrito en el segundo objetivo del Acuerdo Nacional, que es la política de Estado 13,*

vinculada al acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.

En el caso de Puno, se estima que para el año 2050 la población mayor de 65 años será del 27,6%.

Puno cuenta actualmente con una población que supera un millón ciento setenta mil personas (1 170 000), de los cuales la población urbana es de 630 000 personas y la rural es de casi 550 000, lo que implica la necesidad de crear infraestructura sanitaria adaptada a las necesidades de este colectivo, especialmente en las zonas rurales.

En el caso de Ica, cuenta en la actualidad con cerca de 100 000 adultos mayores, y el 35,4 presenta alguna discapacidad. En ese sentido, se considera que el fortalecimiento de la atención de la salud para la población de Ica y Puno a población adulto mayor será una inversión de bienestar para mejorar la calidad de vida de este grupo vulnerable con especial impacto en las zonas rurales y alineado con las normas aprobadas para la atención del adulto mayor, lo que estaría fortaleciendo el sistema de salud nacional e impulsando el incremento de especialidades de geriatría dentro del personal asistencial de la salud.

Del estudio realizado por esta comisión, se evidencia que las iniciativas legislativas deben ser consideradas viables, debido a que la protección de la salud y el acceso a los servicios de salud de calidad no solo son derechos fundamentales de las personas adultas mayores, lo cual está garantizado en la Constitución Política del Perú y en la legislación nacional, sino que también es un compromiso del Estado peruano, presente en muchos instrumentos internacionales.

Finalmente, señora presidenta, la aprobación de estas iniciativas:

- No implica la derogación o modificación de ninguna norma vigente.

- Tendrán un impacto positivo en la legislación, pues operativiza el ejercicio al derecho a la salud y favorece las condiciones de vida y normativas del adulto mayor.

- Posee, como se ha señalado, carácter declarativo, y su objetivo es exhortar a las autoridades nacionales y regionales a mejorar la infraestructura en salud.

- 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 de técnica en salud, para el cuidado integral de la salud de las personas adultas mayores.

Gracias, señora presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Gracias secretaria técnica.

¿Alguien desea hacer el uso de la palabra, por favor?

Congresista Huamán, adelante.

**El señor HUAMÁN CORONADO (FP).**— Muchas gracias, señora presidenta.

A lo manifestado ya por la señora secretaria técnica, quisiera hacer algunas atingencias más.

La aprobación de esta propuesta legislativa permitiría la ejecución y equipamiento del Hospital Regional de Geriatria en la provincia y departamento de Ica, como también en Puno, y que puedan brindar a los pobladores una atención de calidad y especializada en el grupo etario del adulto mayor que, en cierto modo, es un grupo vulnerable.

El número de personas mayores en nuestro país está cada vez aumentando, y la calidad de vida, a su vez, se está deteriorando.

Los principales beneficiarios de esta población de la zona "Los Libertadores Wari" podrían ser Huancavelica, Ayacucho, Ica, y por qué no decir, la zona norte de Arequipa.

Es una propuesta normativa que contribuye a la descentralización y desconcentración de los servicios de salud especializados.

Tiene carácter declarativo, pero su finalidad es exhortar a las autoridades nacionales y regionales el anhelo de la población del adulto mayor de la región Ica y de regiones fronterizas.

Pretende ser una guía de conducta gubernamental para que el Poder Ejecutivo lo tome en cuenta dentro de sus programas y políticas públicas.

Las normas jurídicas declarativas mantienen su vigencia y obligatoriedad, y en muchos casos constituyen verdaderos principios generales del derecho.

El término de "interés nacional" ha sido incorporado en el Artículo 63 y el numeral 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú como un requisito para la adopción de medidas en materia económica y financiera.

En esa línea de ideas, es pertinente indicar que la presente propuesta pretende ser un marco de referencia orientador, para que el gobierno Regional de Ica en la selección y priorización, entre las inversiones a ser consideradas en sus respectivas carteras, sean vigentes.

Consideramos que esta iniciativa legislativa tendrá un impacto positivo en nuestra legislación, pues operativiza el ejercicio al derecho a la salud y favorece las condiciones normativas del adulto mayor.

Dicho esto, vamos a consideración de los colegas para que tuvieran a bien apoyar.

Muchas gracias, señora presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchísimas gracias, colega.

¿Alguna otra intervención, por favor?

¿Podrían Apagar sus cámaras, si fueran tan gentiles?

No teniendo ninguna intervención más; por favor, sometemos a votación.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— ¡Perdón, señora presidenta!, el congresista Luis Picón.

**La señora PRESIDENTA.**— Adelante, congresista Picón.

**El señor PICÓN QUEDO (PP).**— Sí, buenas tardes, señora presidente; y a través de usted, a todos los integrantes de esta importante Comisión de Salud.

Quisiera en primer lugar saludar esta importante propuesta de nuestro colega congresista, toda vez que declara de interés nacional la creación de hospitales geriátricos no solo en Ica, también en Puno.

Pero quisiera exhortar **(10)** a la comisión, exhortar a los integrantes del Congreso, a hacer extensivo esta importante ley para que sea en todas y cada una de las regiones. Tenemos que pensar en proyección, tenemos que saber que en cada región también existen población adulta mayor que necesita ser atendida, que necesita ser apoyada.

Por eso quisiera que se considere esta propuesta. Como es una ley declarativa, va a exigir que el Ejecutivo con proyección de repente a 10, 20, 30 años se priorice también la construcción de estos establecimientos de salud orientados al adulto mayor; y, de esta manera, trabajemos por proteger a esta población que, especialmente en zonas rurales está bastante desprotegida, está bastante abandonada. Ellos necesitan nuestra atención, ellos necesitan nuestro apoyo.

Mi apoyo total a esta importante propuesta, pero con la extensión que hago mención, señora presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchísimas gracias.

Sí, congresista Picón, vamos a tomar su iniciativa para que a aparte de Ica y Puno, en todas las regiones a nivel nacional sean declarados de interés nacional tener hospitales de geriatría.

**El señor PICÓN QUEDO (PP).**— Efectivamente, señora presidenta.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Señora presidenta, si me disculpa la interrupción, la fórmula legal quedaría como la propuesta en el predictamen, agregando un artículo segundo que disponga lo referido a los demás departamentos del Perú.

**La señora PRESIDENTA.**— Perfecto, ¿le parece bien, congresista?

**El señor HUAMÁN CORONADO (FP).**— Muy bien, estamos de acuerdo, señora presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchísimas gracias.

¿De acuerdo, señor Picón?

**El señor PICÓN QUEDO (PP).**— Sí, muchísimas gracias señora presidenta. Y a los colegas congresistas, de igual manera.

**La señora PRESIDENTA.**— Gracias a ustedes.

Procederíamos al voto, por favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA pasa lista para la votación nominal:**

Se consulta la aprobación del dictamen recaído en los proyectos de ley 5124 y 5340, con el añadido propuesto por el congresista Luis Picón.

Congresista Heidinger.

**La señora HEIDINGER BALLESTEROS (APP).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor la congresista Heidinger.

Congresista Infantes (); congresista Tello.

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— A favor. A favor, Infantes. Señora presidenta, a favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Gracias. Congresista Infantes, a favor.

Congresista Tello.

**El señor TELLO MONTES (BM).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor el congresista Tello.

Congresista Agüero (); congresista Cordero ().

**La señora AGÜERO GUTIÉRREZ (PL).**— Agüero, a favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— La congresista Agüero, a favor. Gracias, señora Agüero.

Congresista Córdova.

**La señora CÓRDOVA LOBATÓN (AP-PIS).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor la congresista Córdova.

Congresista García (); congresista Huamán.

**El señor HUAMÁN CORONADO (FP).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor el congresista Huamán.

Congresista Jáuregui.

**La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor la congresista Jáuregui.

Congresista Luque (); congresista Marticorena.

**El señor MARTICORENA MENDOZA (PB).**— A favor, señora secretaria.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor el congresista Marticorena.

Congresista Mori (); congresista Picón.

**El señor PICÓN QUEDO (PP).**— Luis Picón, a favor.

**El señor MORI CELIS (NA).**— Mori, a favor. Mori, a favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Congresista Mori, a favor.

Congresista Picón, a favor.

Congresista Portero.

**La señora PORTERO LÓPEZ (AP).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor la congresista Portero.

Congresista Revilla (); congresista Saavedra.

**El señor SAAVEDRA CASTERNOQUE (SP).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor el congresista Saavedra.  
Gracias.

Congresista Sánchez ().

Voy a revisar, señora presidenta, los votos a través del chat de la sesión, antes de hacer un segundo llamado.

Tenemos en el chat: El congresista Cordero, a favor. El congresista García, a favor. El congresista Sánchez, a favor. La congresista Luque, a favor. El congresista Revilla, a favor.

Por unanimidad, señora presidenta, por 17 votos.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchísimas gracias, secretaria técnica.

Pasamos al siguiente dictamen, al tercer tema del día. Debate recaído en los proyectos ley 2228/2021 y el 5520/2021, *que propone la ley de protección de las personas con epilepsia.*

Señores congresistas, vamos a iniciar el debate del predictamen que acumula los proyectos ley de la congresista Kelly Portalatino y el congresista Alejandro Soto.

Antes de ceder el uso de la palabra, solicito a la secretaria técnica dar lectura a los principales alcances del proyecto del dictamen.

**La SECRETARIA TÉCNICA da lectura:**

Gracias, señora presidenta.

*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, que afecta personas de todas las edades en todo el mundo y que se caracteriza por convulsiones recurrentes no provocadas.*

*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, siempre y cuando reciban el tratamiento adecuado.*

Se calcula que más de 600 000 personas en nuestro país tiene esta condición, aunque son pocos los que reciben atención adecuada.

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 en el ámbito familiar también.

Sobre la base del problema identificado y el estudio formulado por la comisión, el texto sustitutorio planteado en el dictamen propone:

- Establecer el marco normativo para la protección de la salud de las personas con epilepsia, siempre y cuando esté diagnosticada.

- 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 Mundial de la Salud.

- Establecer la implementación del Registro Nacional de Pacientes que padecen de epilepsia, con la finalidad de generar el sistema de información que proporcione un mayor conocimiento de la incidencia, prevalencia y mortalidad de esta condición.

- Precisar los derechos de los pacientes con epilepsia, así como fomentar la investigación y gestión del conocimiento, así como las prácticas clínicas actualizadas para la atención de este colectivo de pacientes.

Muchas gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— ¿Algún congresista que desea intervenir?

No habiendo...

**El señor HUAMÁN CORONADO\* (FP).**— Señora presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Sí.

**El señor HUAMÁN CORONADO\* (FP).**— ¿Me permite?

**La señora PRESIDENTA.**— Adelante, colega.

**El señor HUAMÁN CORONADO\* (FP).**— Muchas gracias.

Esta enfermedad no es tratable. Yo creo que la persona que empieza incluso desde la juventud, muere con su enfermedad.

Yo creo que por ese motivo requiere el cuidado pertinente.

Muchas gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Adelante, colega Hilda.

**La señora PORTERO LÓPEZ (AP).**— Felicitamos, de verdad, por su intermedio, presidenta, esta iniciativa.

Hablar de la epilepsia es hablar una enfermedad que cientos de personas a nivel de todo el mundo es una enfermedad con muchas carencias y no tiene la debida atención. Y mayormente en la población más vulnerable son los pacientes de epilepsia.

Felicito la iniciativa de nuestros colegas. Y de verdad que esto, estas leyes son las que necesita el pueblo.

Gracias, por su intermedio, presidenta, son temas de salud. Y salud tiene que estar en primera plana en el Congreso.

Muchas gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchísimas gracias, colega Portero.

¿Alguna otra intervención?

No habiendo más intervenciones, procedemos al voto.

**La SECRETARIA TÉCNICA pasa lista para la votación nominal:**

De acuerdo, señora presidenta.

Se consulta la aprobación del dictamen recaído en los proyectos de ley 2228 y 5520.

Congresista Heidinger.

**La señora HEIDINGER BALLESTEROS (APP).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor la congresista Heidinger.

Congresista Infantes.

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor la congresista Infantes.

Congresista Tello.

**El señor TELLO MONTES (BM).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor el congresista Tello.

Congresista Agüero.

**La señora AGÜERO GUTIÉRREZ (PL).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor la Agüero.

congresista Cordero.

El congresista Cordero a través del chat, a favor.

Congresista Córdova.



**La señora CORDOVA LOBATÓN (AP-PIS).**— A favor, señora secretaria técnica.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor la congresista Córdova.  
Congresista García (); congresista Huamán.

**El señor HUAMÁN CORONADO\* (FP).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor el congresista Huamán.  
Congresista Jáuregui.

**La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor la congresista Jáuregui.  
Congresista Luque (); congresista Marticorena.

**El señor MARTICORENA MENDOZA (PB).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor el congresista Marticorena.  
Congresista Mori.

**El señor MORI CELIS (NA).**— Mori, a favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Congresista Mori, a favor. Gracias.  
Congresista Picón.

**El señor PICÓN QUEDO (PP).**— Luis Picón, a favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Congresista Picón, a favor.

Tengo el voto también de la congresista Luque y del congresista Sánchez, a través del chat de la sesión.

**El señor SAAVEDRA CASTERNOQUE (SP).**— Congresista Saavedra.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— Saavedra también. Gracias, congresista Saavedra.

El congresista Revilla, a favor.

Congresista Portero.

**La señora PORTERO LÓPEZ (AP).**— A favor.

**La SECRETARIA TÉCNICA.**— A favor la congresista Portero.

Llamo nuevamente, por favor, al congresista García ¿A favor? Sí, ya registro su voto en el chat.

Nuevamente, señora presidenta, por unanimidad, con 17 votos.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchísimas gracias, colegas congresistas.

Pasamos al último tema de la agenda de hoy, que es el debate del predictamen recaído en los proyectos de ley 2526/2021, 2730/2021, 5303/2022, 4210/2022, 4944/2022, que propone la ley que modifica la Ley 29885, Ley que declara de interés nacional la creación del programa de tamizaje neonatal Universal.

Señores congresistas, vamos a iniciar el debate el predictamen que acumula cinco proyectos ley, para lo cual, previamente

solicito a la secretar técnica se sirva dar lectura de los principales elementos que debemos considerar.

Adelante, secretaria técnica.

**La SECRETARIA TÉCNICA da lectura:**

Gracias, señora presidenta.

Conforme se ha señalado, el dictamen 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, y a lo largo de su vida.

El dictamen da cuenta de cómo el tamizaje neonatal —como estrategia de salud pública— contribuye a la detección temprana y a la prevención de enfermedades en los recién nacidos, lo que beneficia tanto a la persona del recién nacido, como a la sociedad en general.

Al permitir la detección temprana se brinda la oportunidad para la atención oportuna de las enfermedades o condiciones, a fin de evitar complicaciones e incluso salvar la vida del paciente.

Asimismo, se recoge la opinión de la Organización Panamericana de la Salud, institución que enfatiza en la necesidad de focalizar la mirada en el recién nacido y en el periodo perinatal para abordar, entre otras, las condiciones de salud que afectan el capital humano a lo largo del curso de vida y el capital social.

Desde el punto de vista del cuidado de la salud, se posibilita la intervención preventiva con el consiguiente ahorro de recursos y, sobre todo, se mejora la calidad de vida del niño y de los 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 familiares, por cuanto atender afecciones en sus etapas iniciales tiende a ser más eficiente y menos costoso que tratar complicaciones graves que puedan surgir si las enfermedades no se detectan a tiempo.

El tamizaje neonatal en el Perú es una estrategia que se viene aplicando hace ya más de 10 años, resultando atendibles —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 del dictamen.

En ese sentido, el texto sustitutorio propuesto plantea:

· En primer lugar, modificar el artículo 2 de la ley 29885, para incorporar como objetivo del programa la frase "derivar al

centro de salud que corresponda para el tratamiento oportuno, según la anomalía o enfermedad congénita identificada".

Dicho planteamiento es congruente con el marco legal vigente que brinda tanto la Carta Magna como la Ley General de Salud y el Código del Niño y del Adolescente que, sistemáticamente, reconocen el derecho del niño a una atención integral de su salud, a prevenir una enfermedad o a tratarla oportunamente en caso de ser detectada.

· Como segundo punto, en lo que corresponde a la modificación del artículo 3 de la ley 29885, que plantea la incorporación del examen de descarte de cardiopatía congénita, el Ministerio de Salud ha señalado que a nivel nacional la prevalencia de este tipo de enfermedades viene aumentando.

Se advierte que desde el año 2016 hasta septiembre de 2022, en el corte de información que se ha hecho, se presenta un incremento considerable de este tipo de cardiopatías; agrega que las cardiopatías congénitas han cobrado importancia en las últimas décadas no solo por su relevancia clínica sino por su incremento como problema de salud pública, ya que representan la tercera parte de todas las malformaciones congénitas con una incidencia muy variable que oscila entre 4 y 50 por 1000 nacidos vivos.

El Minsa destaca la importancia de establecer mecanismos y procedimientos para **(11)** contar con diagnósticos oportunos y tratamientos preventivos de complicaciones y secuelas de las cardiopatías congénitas, lo que demanda contar con la asignación de los recursos que haga viable la propuesta.

Considerando la información estadística antes señalada, se justifica la propuesta de incluir el tamiz cardíaco neonatal a fin de prevenir cardiopatías congénitas críticas, a través de diagnósticos tempranos que permitan su tratamiento y de este modo reducir la tasa de fallecimientos por esta causa.

Esto se ha comprobado en los países que han implementado este tipo de estrategia.

La importancia de incluir el tamizaje cardíaco, radica también en el ahorro que producirá para el Estado la implementación, puesto que reduciría las atenciones, estancias en unidades de cuidados intensivos o críticos, si se compara con tratamientos de casos detectados tardíamente.

Sin, perjuicio de lo señalado, cabe precisar que, de acuerdo con la información proporcionada por el Ministerio de Salud, el Programa Presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal incluye dentro de sus productos, el producto 3033305, atención del recién nacido normal, que contempla en su definición operacional a la intervención del tamizaje neonatal, que incluye la cardiopatía congénita. Asimismo, según lo reportado por el Seguro Social de Salud Essalud, el tamizaje cardíaco se viene realizando en la

práctica clínica pediátrica y se ha considerado que las cardiopatías congénitas, son la malformación mayor más común, que se presenta al nacer, con una incidencia cercana al 1%, pero constituyen el 24% de las muertes infantiles por defectos de nacimiento.

En tercer lugar, sobre la modificación del artículo 4, se recoge el reconocimiento al estado de avance en la implementación del tamizaje neonatal, luego de 10 años del inicio formal de su aplicación, a través de la aprobación de la Ley 29885. En ese sentido, se efectúan ajustes a la redacción, recogiendo recomendaciones del Ministerio de Salud, además de la inclusión de la referencia a la cardiopatía congénita.

Además, a fin de dotar de mayor flexibilidad y capacidad de respuesta, se dispone que cualquier prueba adicional que la autoridad de salud incluyen el tamizaje neonatal, se podrá incorporar a través de Decreto Supremo. Sobre el particular se debe tener presente que el ente rector en salud, considera que la incorporación de mayores estudios será viable, por cuánto tendría previamente, obvio, garantizando previamente la ejecución y sostenibilidad de las intervenciones desde el punto de vista presupuestal.

Sin embargo, considerando los avances de la medicina y estándares para la atención del neonato en la legislación comparada, se opta por dejar abierta y a criterio técnico del ente rector, la inclusión de mayores pruebas a través de la norma emitida por el Poder Ejecutivo.

Señora presidenta, del texto recoge también expresamente la disposición sobre el financiamiento planteada por el Proyecto 4210, considerando que la referencia, si bien ya se encuentra contemplada en el Reglamento de la Ley 29885, se entiende que por su relevancia debiera estar contenida en el texto expreso de la ley.

Asimismo, se adiciona la disposición complementaria final tercera, para declarar el día nacional de concientización de la importancia del tamizaje neonatal.

A su vez, se acoge el extremo declarativo del Proyecto de Ley 2526 sobre el interés que expresa el Congreso de la República, que dada las circunstancias se puedan realizar las pruebas neonatales predictivas de enfermedad genética, a fin de identificar, cuando sea posible, al sujeto portador con la predisposición o susceptibilidad genética con fines médicos o de investigación médica, de acuerdo con los lineamientos que apruebe e implemente la autoridad nacional de salud, en la redacción se acepta la sugerencia formulada por Essalud, que expresa una preocupación respecto al componente ético de las evaluaciones.

Señora presidenta, se plantea cambiar el título de la ley

finalmente, que pasaría de denominarse Ley que Declara de Interés Nacional la Creación del Programa de Tamizaje Neonatal Universal a Ley del Tamizaje Neonatal Universal, estimando de que el programa ya se encuentra en operación, ha obtenido avances importantes que es necesario reconocer y potenciar, y esta modificación se sujeta a las pautas de técnica legislativa, que hacen necesario que en el título de la ley se permita identificar de forma precisa y diferenciada, completa y rápida, cuál es el contenido de la norma, para que de su sola lectura los ciudadanos puedan advertir, si el contenido de la ley afecta a sus derechos. Eso es todo, señora presidenta.

Muchas gracias.

**La señora PRESIDENTA** .- Muchísimas gracias, secretaria técnica. Algún congresista que desee intervenir, por favor.

**El señor HUAMÁN CORONADO (FP)** .- Presidenta.

**La señora PRESIDENTA** .- A ver, la congresista Jáuregui.

**La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP)** .- Muchísimas gracias, señora presidenta.

Agradecer a la Comisión de Salud haber agendado para hoy el debate del predictamen que tiene por objeto, que cada recién nacido acceda al tamizaje neonatal en todo el Perú, así como su tratamiento respectivo. Hemos podido conocer que en el país aproximadamente, más del 30% de los recién nacidos del Perú, aún no accede al tamizaje, según data del propio Minsa al 2022, estamos seguros que con esta normativa propuesta y a la labor de representación y fiscalización, podremos garantizar el tamizaje neonatal para cada peruano recién nacido.

Con relación al costo beneficio, existen abundantes evidencias técnicas internacionales sobre los ahorros en el costo social, que significa que los gobiernos realicen el tamizaje oportuno, un tamizaje oportuno a la población.

El Estado ahorraría en pensiones de discapacidad en padres de familia, que dejen de trabajar para dar el cuidado a sus hijos, en calidad de vida, que traduce esta propuesta.

Resaltar que el predictamen ha consignado las diversas opiniones favorables de los sectores y actores involucrados.

Agradezco su atención, señora presidenta, su atención a todos los colegas congresistas y reiterar que el tamizaje neonatal, hacen la diferencia que un niño pueda crecer plenamente al tener una detección a tiempo y un tratamiento oportuno ante una enfermedad.

Muchísimas gracias, señora presidenta.

**La señora PRESIDENTA** .- Gracias a usted.

Congresista Huamán.

**El señor HUAMÁN CORONADO (FP)** .- Muchas gracias, señora presidenta.

Felicito en primer lugar a los autores de este proyecto. Este proyecto, en cierto modo, va a reforzar aún más la política elemental del Estado en lo que consigna a salud, en la prevención y promoción de salud que hacen menos costosa, menos onerosa y además menos dependientes de la tecnología foránea.

Muchas gracias.

**La señora PRESIDENTA** .- Muchísimas gracias, congresista Huamán. Congresista Portero.

**La señora PORTERO LÓPEZ (AP)** .- Una vez más felicitar por medio de su presidencia, a nuestra colega Milagros Jáuregui Martínez de Aguayo, la prevención es muy importante y este proyecto va a ayudar a prevenir muchas enfermedades que en el Perú nunca hemos aprendido a prevenir en todos los aspectos.

Y de verdad que Milagritos colega, muchas gracias, porque la sensibilidad humana está en eso. Si el Congreso se dedicara mayormente a ver la parte humana, protección hacia la persona, al humano con una gobernanza con rostro social, creo que el Perú estaría mejor.

Muchas gracias.

**La señora PRESIDENTA** .- Gracias, colegas.

¿Alguna otra intervención?

Jessica, adelante.

**La señora CÓRDOVA LOBATÓN (AP-PIS)** .- Gracias presidenta, también unirne a las felicitaciones a todos los autores de este proyecto muy importante. Ya se ha dicho la prevención en nuestro país, que ha sido olvidada por muchos años, presidenta, pero creo que ahora estamos legislando a favor de la salud y sobre todo ahora, por nuestros niños, nuestros recién nacidos, nuestros neonatos y vamos a ayudar con esta prevención a disminuir la morbilidad y también la mortalidad neonatal, ya que se ha visto que en estos años que no hemos tenido la prevención, muchos niños han fallecido por una referencia, por un traslado a un hospital especializado, entonces creo que esto nos hace falta en nuestro Perú.

Gracias.

**La señora PRESIDENTA** .- Muchísimas gracias, colega.

Sí, adelante congresista.

**El señor** .- Bueno, también aunarme a los saludos y la felicitación por la iniciativa.

En nuestro país, lo que menos se hace es la prevención y parece mentira, es donde se debe impulsar la mayor inversión, porque

prevenir, generaría una prevención en miles de niños y en diferentes sectores, también de ciudadanos que podrían evitar muchas enfermedades, tratándolo preventivamente. En ese sentido, saludar y respaldar esta iniciativa.

Felicitaciones.

**La señora PRESIDENTA** .- Muchísimas gracias, colega.

¿Alguna otra intervención?

No habiendo más intervenciones, procedamos a la votación secretaria técnica.

**La señora SECRETARIA TÉCNICA** .- De acuerdo, señora presidenta.

Se consulta la aprobación del dictamen recaído en los Proyectos de Ley 2526, 2730, 3503, 4210 y 4944.

Congresista Heidinger

**La señora HEIDINGER BALLESTEROS (APP)** .- A favor.

**La señora SECRETARIA TÉCNICA** .- A favor la congresista Heidinger.

Congresista Infantes(); congresista Tello.

**El señor TELLO MONTES (BM)** .- A favor.

**La señora SECRETARIA TÉCNICA** .- A favor el congresista Tello.

Congresista Agüero(); congresista Cordero.

Congresista Cordero, a favor a través del chat, señora presidenta.

Congresista Córdoba.

**La señora CÓRDOVA LOBATÓN (AP-PIS)** .- A favor.

**La señora SECRETARIA TÉCNICA** .- A favor la congresista Córdoba.

Congresista García.

A favor el congresista García a través del chat.

Congresista Huamán.

**El señor HUAMÁN CORONADO (FP)** .- A favor .

**La señora SECRETARIA TÉCNICA** .- A favor el congresista Huamán.

Congresista Jáuregui.

**La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP)** .- A favor.

**La señora SECRETARIA TÉCNICA** .- A favor la congresista Jáuregui.

Congresista Luque(); congresista Marticorena.

**El señor MARTICORENA MENDOZA (PB)** .- A favor.

**La señora SECRETARIA TÉCNICA** .- A favor el señor Marticorena.

Congresista Mori.

**El señor MORI CELIS (NA)** .- Mori, a favor.

**La señora SECRETARIA TÉCNICA** .- Congresista Mori, a favor.  
Congresista Picón.

**El señor PICÓN QUEDO (PP)** .- Luis Picón, a favor.

**La señora SECRETARIA TÉCNICA** .- Congresista Picón, a favor.  
Congresista Portero.

**La señora PORTERO LÓPEZ (AP)** .- A favor.

**La señora SECRETARIA TÉCNICA** .- A favor la congresista Portero.

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP)** .- Infantes, a favor.

**La señora SECRETARIA TÉCNICA** .- La señora Infantes, a favor.

**La señora PRESIDENTA** .- Consignado su voto congresista Infantes,  
muchas gracias.

**La señora SECRETARIA TÉCNICA** .- Congresista Revilla.

A favor el congresista Revilla a través del chat.

Congresista Saavedra.

**El señor SAAVEDRA CASTERNOQUE (SP)** .- A favor.

**La señora SECRETARIA TÉCNICA** .- A favor el congresista Saavedra.  
Congresista Sánchez.

Llamó nuevamente a los congresistas que no han dado respuesta:  
Congresista Agüero.

**La señora AGÜERO GUTIÉRREZ (PL)** .- A favor.

**La señora SECRETARIA TÉCNICA** .- A favor la congresista Agüero.  
Congresista Luque.

**La señora LUQUE IBARRA (CD-JPP)** .- A favor, Luque Ibarra.

**La señora SECRETARIA TÉCNICA** .- A favor la congresista Luque,

**La señora PRESIDENTA** .- Gracias congresista.

**La señora SECRETARIA TÉCNICA** .- Congresista Sánchez.

Es por unanimidad de los presentes, señora presidenta, con 16  
votos.

**La señora PRESIDENTA** .- Muchísimas gracias.

Ha sido aprobado por unanimidad, entonces, el predictamen,  
felicitaciones.

Finalmente se solicita la dispensa del trámite de aprobación del  
acta con el quórum reglamentario de la presente sesión, a fin de  
ejecutar los acuerdos.

Si no hay oposición, se dará por aprobada.

No habiendo oposición, habiendo concluido la reunión, siendo..



**La señora SECRETARIA TÉCNICA** .- Señora presidenta, disculpe antes de que levante la sesión, consignar el voto a favor del congresista Sánchez, a través del chat en el último tema.

**La señora PRESIDENTA** .- Muy bien listo. Congresista Sánchez, gracias.

Habiendo concluido y siendo las 2 y 18 de la tarde, se levanta la sesión.

Gracias por su participación a los presentes y a los que están en línea.

**-A las 14:18 h, se levanta la sesión.**