

CONGRESO DE LA REPÚBLICA  
PRIMERA LEGISLATURA ORDINARIA DE 2024-2025

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

4.ª SESIÓN EXTRAORDINARIA

(Matinal)

(DOCUMENTO DE TRABAJO)

MIÉRCOLES 11 DE DICIEMBRE DE 2024  
PRESIDENCIA DEL SEÑOR LUIS RAÚL PICÓN QUEDO

*—A las 08:11 h, se inicia la sesión.*

**El señor PRESIDENTE.**— Buenos días, señores congresistas.

En Lima, siendo las ocho y once minutos, del día miércoles 11 de diciembre del año 2024, y encontrándonos en sesión semipresencial, en la sala María Elena Moyano, edificio Palacio Legislativo, y virtual a través del programa Microsoft Teams, se procederá a verificar el *quorum* correspondiente.

Secretario técnico, pasa a lista, por favor.

**El SECRETARIO TÉCNICO pasa lista:**

Buenos días, presidente.

Señores congresistas:

Picón Quedo Luis.

**El señor PICÓN QUEDO (PP).**— Presente.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Congresista Heidinger Ballesteros.

**La señora HEIDINGER BALLESTEROS (APP).**— Heidinger, presente.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Señor presidente, para efectos de Acta con licencia la congresista Paredes Piqué Susel.

Congresista José Arriola Tueros José Alberto. A través del chat, presente, el congresista Arriola Tueros.

Congresista Bustamante Donayre.

**El señor BUSTAMANTE DONAYRE (FP).**— Bustamante, presente.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Congresista Cruz Mamani Flavio (); congresista Córdoba Lobatón María Jessica (); Congresista Huamán Coronado.

**La señora CORDOVA LOBATÓN (RP).**— Buenos días, presente Congresista Córdoba.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— A través de la Presidencia, se le considera su asistencia a Congresista Córdoba.

Congresista Huamán Coronado Raúl.

**El señor HUAMÁN CORONADO (FP).**— Huamán Coronado, presente, muy buenos días.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Congresista Infantes Castañeda Mery.

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— Infantes Castañeda, presente, muy buenos días con todos.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Congresista Juárez Calle Heidy.

A través del chat, presente, la congresista Juárez Calle.

Señor Presidente, para efectos del Acta, con licencia la congresista Jáuregui Martínez de Aguayo.

A través del chat, presente, la congresista López Morales Jeny, Congresista Marticorena Mendoza.

**El señor MARTICORENA MENDOZA (APP).**— Buenos días, con todos Marticorena, presente.

**El señor CRUZ MAMANI (PL).**— Disculpe, buen día, Cruz Mamani, presente.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— A través de la presidencia, al congresista Cruz Mamani, se le considera su asistencia.

Congresista Marticorena, presente.

Congresista Mori Celis, Juan Carlos.

**El señor MORI CELIS (AP).**— Mori Celis, presente, buenos días.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Buenos días, congresista.

Congresista Portalatino Ávalos a través del chat, presente.

Congresista Portero López Hilda.

**La señora PORTERO LÓPEZ (AP).**— Portero López, presente.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Congresista Robles...

**La señora PORTERO LÓPEZ (AP).**— Portero López, presente; buenos días, Presidente.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Sí, Congresista Portero se le considera su asistencia a través de la Presidencia. Muchas gracias.

Congresista Robles Araujo Silvana.

**La señora ROBLES ARAUJO (BS).**— Presente.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Congresista Varas Meléndez Elías.

**El señor VARAS MELÉNDEZ (JPP-VP).**— Presente, Varas.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Sí, gracias congresista Varas.

Congresista Sánchez Palomino Roberto (); congresista Tacuri Valdivia Germán

**El señor TACURI VALDIVIA (BM).**— Tacuri Valdivia, presente.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Congresista Zegarra Saboya Ana Zadith

A través del chat presente la congresista Zegarra Saboya.

Congresista Sánchez Palomino Roberto.

Señor presidente, contando con el *quorum*, con 18 miembros titulares, y dos licencias, le doy pase.

Adelante, señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Contando con el *quorum* del reglamento, damos inicio a la cuarta\* Sesión extraordinaria de la Comisión de Salud y Población.

Aprobación del Acta del acta.

La aprobación del Acta de la décima primera Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población, realizada el martes 10 de diciembre del año 2024, y aprobada con la dispensa del trámite de su lectura, si no hay objeción de algún congresista. Se da por aprobada con la dispensa del trámite de su lectura en la presente sesión.

Contando con el *quorum* correspondiente.

Pasamos a la sección Orden del Día.

#### **ORDEN DEL DÍA**

**El señor PRESIDENTE.**— Debate y votación del predictamen recaído en los Proyectos de Ley 3724/2022, 4876/2022, 6482/2023, 8712/2024, 8713/2024, 9133/2024, Ley que modifica la Ley 23330, Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud, optimizando el número de plazas para psicólogos.

Secretario técnico de lectura, por favor, al predictamen.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Señor presidente han sido remitidos para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población los siguientes proyectos de ley:

*Proyecto de Ley 3724/2022-CR, a iniciativa del congresista Alejandro Soto Reyes; Proyecto de Ley 4876/2023, a iniciativa del congresista José Alberto Arriola Tueros; Proyecto de Ley*

6482/2023 a iniciativa de la congresista Jhakeline Katy Ugarte Mamani; Proyecto de Ley 8712/2024 a iniciativa de la congresista Silvana Emperatriz Robles Araujo; Proyecto de Ley 8713/2024-CR a iniciativa del congresista Jorge Luis Flores Ancachi; Proyecto de Ley 9133/2024 a iniciativa del congresista Héctor Valer Pinto.

La acumulación de los proyectos de ley de conformidad con el Acuerdo C86-2022, que regula las acumulaciones de proyectos, se admite la acumulación, siempre que los proyectos se encuentren en la etapa de estudio en comisiones, dentro de este plazo, las comisiones pueden hacer la acumulación de oficio de los proyectos de ley.

Según lo expresado en la exposición de motivos, se menciona que el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud-Serums, en un programa concedido por el sector salud, como una alternativa para resolver la falta de profesionales en ciencias de la salud, en los establecimientos de salud, con la finalidad de asegurar la atención a la población de bajos recursos económicos de las zonas rurales, urbanos, marginales del país, centrada en actividades preventivo, promocionales en establecimientos de salud del sector o equivalentes en otras instituciones, como acción complementaria para el cumplimiento de los planes de desarrollo y sectoriales de salud.

Por estas consideraciones, estimamos que el Examen Nacional de Medicina es un procedimiento rigurosamente válido y no puede ser sustituido por una evaluación burocrática de entidades no académicas, cuando lo que se trata es de valorar las competencias y habilidades desarrolladas durante la formación profesional y la capacidad para brindar una atención integral de los servicios de salud, que es la esencia de su formación académica.

Lo señalado, es un dato de la realidad que sustenta en la experiencia de evaluaciones masivas, incluso, de orden laboral, en las que las entidades convocantes se ven precisadas a recurrir a universidades para realizar la evaluación con criterios de calidad profesional y meritocracia.

La presente ley, se pretende que este servicio sea remunerado y que les permita a los jóvenes profesionales asumir sus gastos, necesidades, en los lugares donde presten dicho servicio. En tal sentido, el profesional egresado de una universidad nacional o privada, sería remunerado por el Minsa o por alguna de las instituciones que conforman el Comité Central de Serums. Por tanto, la presente, la propuesta de solución responde a la problemática estructural, identificada en relación con la distribución desigual de los profesionales de la salud, en zonas rurales y urbanas marginales del país. Esta situación ha afectado gravemente el derecho de acceso a los servicios de salud de calidad, especialmente en las poblaciones más vulnerables, y ha generado una crisis sanitaria persistente en dichas áreas.

Para solucionar esta problemática, la fórmula legal establece una serie de medidas concretas, orientadas a corregir las deficiencias de lo actual en el marco normativo.

El Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud-Serums, es un programa del Ministerio de Salud del Perú, que se creó para mejorar la atención de salud, en las áreas rurales urbanas marginales del país, que a continuación la historia y el proceso de creación del Serums en el Perú.

Historia del Serums, antecedentes en la década de 1970, el Perú experimentó un proceso de reforma del sistema de salud que buscaba mejorar la atención de salud en las áreas rurales urbanas marginales. Proceso de la [...] de Serums, dentro de los análisis de la situación de salud, del Ministerio de Salud del Perú, realizó un análisis de la situación de salud en las áreas rurales, urbanas, marginales del país.

Diseño del modelo de atención. Se diseñó un modelo de atención de salud y se adapta a las necesidades de las áreas rurales, urbanas y marginadas.

Opiniones recibidas de los proyectos de ley del Minsa, concluye la viabilidad del presente Proyecto 3724, Colegio de Psicólogos del Perú, el proyecto donde concluye la viabilidad del proyecto con la opinión favorable; Colegio Médico del Perú, viabilidad del proyecto, la opinión recibida del Proyecto 6482 del Ministerio de Salud, concluye la viabilidad del presente proyecto con observaciones; el Ministerio de Defensa, la viabilidad del presente proyecto con observaciones.

Dentro de los argumentos que sustenta la propuesta, el Servicio Rural Urbano Marginal de Salud-Serums, es un programa del Estado peruano, que busca mejorar la atención médica en zonas rurales y urbanas marginadas, a continuación, se presenta la importancia en beneficio del Serums, la salud del Perú.

La mejora de atención médica en zonas necesitadas, fortalece la capacidad de respuesta del sistema de salud, ofrece oportunidades de capacitación y especialización, fomenta la equidad y la justicia social, mejora la salud y el bienestar de la población, el Serums es un programa financiado con recursos del Estado, siendo administrado por un comité central conformado por representantes del Minsa, EsSalud, la sanidad de las Fuerzas Armadas, Policía Nacional en Perú, universidades públicas y privadas con facultades de medicina, así como por representantes de los gobiernos locales y del sector privado que brindan servicios de salud.

Este comité es responsable de la designación de las plazas, la adjudicación de vacantes, y la supervisión del cumplimiento del servicio. El Serums tiene como objeto suministrar el servicio de atención médica en zonas rurales y urbanas marginales de nuestro territorio nacional, brindando atención profesional a los

establecimientos de salud, administrado por el Ministerio de Salud y los gobiernos regionales de salud.

Dentro de los análisis de costo y beneficio. La implementación de la presente iniciativa legislativa no irroga gastos adicionales al Estado peruano, toda vez, que el marco normativo actual contempla que el Ministerio de Salud a través de la Escuela Nacional de Salud Pública, es la encargada de dirigir, coordinar, aplicar lo dispuesto en la Ley 23330, asimismo, dicha institución brinda estudios de formación, capacitaciones, por lo que la referida entidad académica está facultada a brindar las capacitaciones y/o talleres propuestos en la presente propuesta.

Por otro lado, corresponde señalar que las capacitaciones y talleres propuestos sobre gestión pública e interculturalidad serán de gran beneficio para los profesionales serumistas y para la población que recibirá los servicios de salud brindados por estos, al mejor de sus conocimientos sobre el funcionamiento de los establecimientos públicos del sector salud y mejorará sus habilidades para interactuar con la población beneficiaria.

Por lo expuesto la Comisión de Salud y Población, de Conformidad con lo establecido del inciso b), del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación del presente dictamen, recaído en los Proyectos de Ley 3724, 4876, 6482, 8712, 8713, 9133, con el texto sustitutorio siguiente: nueva Ley del Servicio **(2)** Rural y Urbano Marginal de Salud Serums

Artículo 1. Objeto de la Ley.

La presente ley, tiene por objeto establecer la nueva Ley del Servicio Rural, Urbano, Marginal de Salud-Serums.

Artículo 2. Finalidad de la ley.

La presente ley, tiene por finalidad que los profesionales de las ciencias de la salud, fortalezcan sus capacidades y promuevan sus servicios al integral y la salud en el nivel primario y preventivo, mediante el Servicio Rural Urbano, Marginal de Salud-Serums, garantizando así el acceso del servicio de salud de calidad para las poblaciones más vulnerables del país.

Artículo 3. Alcance de la ley, el Serums es prestado por los profesionales en la carrera de medicina humana, enfermería, obstetras, farmacia, bioquímica, odontología y nutrición que obtengan su título a partir de las vigencias de la presente ley.

Artículo 4. Remuneración.

Artículo 5. Comité central de Serums.

Artículo 6. Duración del Serums.

Artículo 7. Criterios técnicos para acceder al Serums.

*Artículo 8. Requisitos para acceder al Serums.*

*Artículo 9. Casos especiales para acceder al Serums*

*Artículo 10. Requisitos para la inscripción al Servicio Rural Urbano Marginal de Salud-Serums.*

*Artículo 11. Adjudicación de las plazas vacantes.*

*El proceso de adjudicación de las plazas vacantes ofertadas por el Servicio Rural Urbano Marginal de Salud-Serums, está a cargo del Comité Central de Serums. Este proceso se realiza mediante sorteo, teniendo en cuenta los siguientes criterios:*

*a. El Comité Central de Serums aprueba el instructivo y el cronograma de sorteo y adjudicación de las plazas vacantes mediante la respectiva resolución.*

*b. El Comité Central de Serums para el respectivo sorteo y adjudicación de las plazas revisa, aprueba, y publica el número de plazas vacantes en el diario Oficial El Peruano.*

*c. El Comité Central de Serums, publica la relación de los postulantes aptos.*

*d. El sorteo y adjudicación, se realizan de acuerdo con el instructivo y el postulante para adjudicarse una plaza ofertada por la Sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, debe ser peruano de nacimiento.*

*Artículo 12. Conceptos de remuneraciones.*

*Artículo 13. Datos de la constancia de plazas adjudicadas.*

*Artículo 14. Informe final.*

*Artículo 15. Requisitos para la resolución de término del Serums.*

*Artículo 16. Beneficios, disposición complementaria finales.*

*Primera. Derogación.*

*Se deroga la Ley 23330, que establece el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud.*

*Segunda. Reglamentación.*

*El Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud, aprueba el reglamento de la presente ley, en un plazo no mayor de 60 días calendario, contados a partir de su entrada de vigor.*

*Tercera. Implementación.*

*El Minsa establece el plan de implementación de la presente ley, en un plazo no mayor de 120 días calendarios, contados a partir del día siguiente de la publicación de su reglamento.*

*Cuarta. Financiamiento.*

*Ha solicitud del Comité Central de Serums, el Minsa coordina con el Ministerio de Economía y Finanzas, la definición y asignación de los fondos de Tesoro Público y los mecanismos presupuestales, requeridos para la ejecución de la presente ley.*

*Dese cuenta, Plataforma de sesiones.*

*Lima, 11 de diciembre del 2024.*

Adelante, señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra.

**La señora ROBLES ARAUJO (BS).**— La palabra, presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— La congresista Silvana Robles Araujo. Adelante por favor.

**La señora ROBLES ARAUJO (BS).**— Gracias, señor presidente.

Y en primer lugar, debo saludar que se haya puesto en debate mi Proyecto de Ley 8712 y este marco normativo, lo que hace es subsanar muchos vacíos que traía consigo la Ley 23330 que dicho sea de paso, hace 43 años que no sufre una variación en la misma.

También debo resaltar que en este predictamen se hayan incluido los conocimientos de interculturalidad que todo serumista debe tener presente al momento de elaborar.

Precisamente, existe una deficiencia en la Ley 23313 la que ha dado lugar, en este caso, a la actualidad la nueva forma de realizarse el Serums. Lo que es necesario, es que se realice un proceso de evaluación, que si bien, necesitaba ya ajustes desde ya, a la actualidad, definitivamente, tiene que concretarse y debería de ser con esta ley y no podía dejar de lado, lo que viene a ser la evaluación académica de las universidades que forman profesionales de la salud.

En este sentido, estando de acuerdo con el texto normativo que el día de hoy, se pone en debate, voy a exponer algunas observaciones, señor presidente, que considero necesario poder subsanarlo en la perspectiva de aprobar una buena ley.

Mis observaciones son las siguientes:

En el artículo 3 sobre el alcance de la ley, en el primer párrafo, considero que es más adecuado referirnos a los profesionales de la salud, en lugar de denominar a cada una de las carreras, ya que esto permitirá que sea una ley aplicable para todas las carreras de salud, que tienen Serums, incluso las que progresivamente se incorporen a este programa.

En el segundo párrafo, se señala que el Serums, es el requisito indispensable para poder acceder a la función pública, a la segunda especialización, o a becas.

Considero, señor presidente, que esta norma es definitivamente discriminatoria para los profesionales que no alcanzarán una vacante, o que no logren realizar la misma en este concurso de Serums, así como los que por distintos motivos no pudieron postular. Sería mejor abonar con puntos adicionales, sí, a los que hicieron Serums y no decir que es un requisito indispensable, toda vez que dejaría fuera a todos los que no realizaron el servicio.

En el artículo 4, sobre la remuneración, en este predictamen señala que se realiza en los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención, de acuerdo con la categorización remunerativa, aprobada por el Ministerio de Salud. Al respecto, considero que todos los profesionales de la salud, deben tener una misma remuneración, independientemente de la categoría del establecimiento de salud, puesto que los objetivos y las responsabilidades de todos los profesionales, sin discriminación alguna son las mismas, es por ello, que propongo eliminar este texto subrayado.

Asimismo, señor presidente, en el literal i), se establece un representante de los gobiernos locales, que brinden servicios de salud. Yo considero que esta disposición es innecesaria, por decirlo así, difusa también, y de muy difícil aplicación, tanto la forma de determinar qué municipalidades brindan servicios de salud, como por la forma de elegir un representante para este comité. Yo sugiero eliminar este ítem, porque no tiene ningún impacto en la eficacia de este programa.

En el artículo 7, sobre los criterios técnicos. El predictamen señala que los criterios técnicos son remitidos a las entidades ofertantes de las plazas Serums, para su cumplimiento. Considero que lo correcto es, que el comité central elabore una directiva, que incluya los criterios de aplicación uniforme por todas las entidades ofertantes de las plazas Serums y los artículos 8, y 10, sobre los requisitos, si bien ambos artículos lo que hacen, es fijar requisitos para dos momentos del proceso del acceso al Serums, considero que estos requisitos deberían de armonizarse y subsumirse en un solo artículo, pues, esto se va a prestar a confusiones que deben evitarse, toda vez que la ley, debe ser clara y no estar sujeta a posteriores interpretaciones para su reglamentación y aplicación.

El artículo 11, sobre la adjudicación de plazas. En el primer párrafo, se insiste en el término aplicación de criterios, cuando lo que tiene que aplicarse en realidad es la directiva que aprueba el comité central, en la que se regula todo el proceso desde la convocatoria hasta la adjudicación de las plazas.

En el segundo párrafo, se consignan un conjunto de actos, pero sin orden de prelación y además, hay una mención reiterativa al Comité Central. Sugiero el siguiente texto en el artículo 11. El Comité Central adjudica las plazas de Servicio Rural y Urbano

Marginal de Salud y para ello, se cumplen las siguientes etapas: Aprobación de la directiva del programa de Serums, si el cronograma de la convocatoria, publicación de plazas, evaluación, sorteo, y adjudicación.

Publicación de las plazas vacantes a nivel nacional, ofertadas por las diferentes entidades prestadoras de los servicios de salud y la evaluación y publicación de los postulantes aptos, sorteo y adjudicación.

Sobre los conceptos remunerativos, en el artículo 12, como punto de partida, yo debo señalar que todos los profesionales de la salud, que acceden al Serums debemos ser adecuadamente remunerados y gozar de los beneficios que tienen o deben tener todas las profesionales o las profesiones de la salud, cualquiera sea su régimen laboral; sin embargo, las remuneraciones y con este nivel de detalle, no puede hacerse en esta ley.

La política remunerativa del sector público está a cargo de los órganos competentes del Poder Ejecutivo, yo creo que aquí todos los congresistas y el equipo técnico lo saben, teniendo en cuenta ellos, la disponibilidad presupuestal.

Responsablemente, nosotros, no podemos transgredir las normas de la Constitución, que nos prohíben precisamente la iniciativa del gasto y el principio presupuestal que toda iniciativa de gasto debe ser debidamente financiada.

En cuanto a los artículos 13, 14, y 15, estos artículos contienen disposiciones que corresponden al reglamento de la ley. Yo considero que no es adecuado aprobar una ley reglamentarista más aún, si la segunda disposición complementaria final, establece que el Minsa apruebe el reglamento de la ley, en el plazo de 60 días a partir de su publicación.

Finalmente, señor presidente, considero que el dictamen adolece de tres omisiones normativas, una, norma de carácter general sobre la evaluación nacional y qué entidades la administran, y obviamente consideramos que sean entidades académicas, el procedimiento será regulado en el reglamento de la ley, y asimismo, no se establece ninguna disposición sobre los postulantes que no alcanzan vacantes.

Para ellos, el predictamen no establece ninguna alternativa, como si lo hace la Ley 23330 que, ojo, se deroga con esta ley lo cual va a dejar un vacío dentro de la norma y se puede prestar a muchas interpretaciones.

Señor presidente, para poder subsanar estas omisiones o imprecisiones que incurre este dictamen, yo sugiero realmente que este texto sea estudiado, tal vez, propongo una Mesa de trabajo, donde estén presentes los señores asesores, los congresistas y las instituciones implicadas, puesto que no podemos aprobar una ley, que tiene ciertos vacíos que no se van

a poder cubrir dentro, muchas veces de la reglamentación, y aquí los únicos perjudicados van a ser los señores profesionales, que vayan a hacer su servicio rural, urbano, marginal.

Considero, incluso, señor presidente, que si esta legislatura termina al inicio de la próxima legislatura, podemos aprobar, colegas, y aprobar una muy buena ley.

Gracias, señor presidente, y sinceramente por el bienestar de nuestros profesionales jóvenes, sugiero se vaya a tomar en cuenta mis sugerencias.

Gracias, presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchísimas gracias, estimada congresista.

Tiene el uso de la palabra, la congresista Kelly Portalatino Ávalos, adelante, por favor,

**La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).**— Gracias, presidente por su intermedio, saludar a la Representación Nacional.

Y por supuesto, presidente, efectivamente, yo concuerdo en el punto donde debemos nosotros actualizar los proyectos, perdón, las leyes que están vigentes y que prácticamente hoy por hoy vemos que se requiere una actualización bajo la mirada de ser más inclusivo ante los conflictos sociales que se evidencian año a año, y las amenazas que padecen nuestros compañeros, personal de salud de los diferentes grupos ocupacionales.

Presidente, es preciso mencionar, que se nos precise, si esta iniciativa exonera el Serums, ya que es un servicio urbano rural, que brinda una atención a aquellos pacientes que no tienen acceso **(3)** a una atención privada y, por lo tanto, pues hoy por hoy requieren pues una atención en esas zonas más distantes del Perú profundo.

Se nos precise si es que están excluidos los profesionales psicólogos, tecnólogos y otros profesionales no médicos, que estén excluidos, para la ejecución del Servicio Urbano Rural que hoy por hoy requieren pues este servicio en esas zonas ya mencionadas, ya que hay que entender que son servicios que deben brindar al Estado peruano, como todos lo que ya hemos pasado por este año, donde hemos adquirido también algunos conocimientos dentro de las experiencias en el marco de los diferentes facultades y funciones que tiene el profesional de la salud.

Solamente eso, presidente.

Gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchísimas gracias, estimada congresista.

Efectivamente, respecto a eso se está considerando a todos los profesionales de la salud en el Servicio Rural Urbano Marginal.

La congresista Mery Infantes Castañeda en el uso de la palabra.

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— Muchas gracias, señor presidente.

Un saludo persona a todos los colegas.

Hay un punto, señor presidente, que hay que incluir en este proyecto.

Ce considero que no hay razón para excluir a los psicólogos clínicos en el Serums, quienes si bien en la Ley 31902 permite que pueda realizar Serums en las instituciones educativas, previo convenio con el Minsa.

La salud de la población de bajos recursos y las zonas alejadas mayores de edad también requieren de psicólogos, más aun si el Servicio0 Rural se va a realizar en zonas de alta vulnerabilidad y en establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención.

El Serums es una forma de incentivarlos a desarrollar el nivel de estudio que han hecho, la manera de cómo empezar a llegar a la población.

Es importante que los serumistas vayan a zonas alejadas, ya que, hasta ahora, como usted puede ver, señor presidente, las partes más alejadas, sobre todo en las orillas del río de frontera no hay serumistas.

Algunos médicos obstetras, enfermeros, raros, ¿pero la mayoría, ¿quiénes son? Promotores, auxiliares, que desconocen las enfermedades.

Por eso tenemos alta incidencia de enfermedades y también muertes.

Entonces, frente a los problemas que tenemos de violencia familiar, frente a los casos de violaciones, nosotros no contamos con psicólogos.

Tenemos el Centro de Mujeres, donde apenas tenemos un psicólogo para que trabaje unas horas durante una semana y durante el mes, y no hay cambios.

Por esa razón, es que, como ya lo había pedido la colega, tenemos que hacer mesas de trabajo para entablar bien una ley, la cual tengamos algo ya bastante formal y estemos de acuerdo la mayoría de los congresistas. Y no solamente los congresistas, los profesionales de salud para que puedan brindar sus opiniones y llegar a un consenso total.

Gracias, señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchísimas gracias, congresista.

En el uso de la palabra el congresista Germán Tacuri Valdivia.

Adelante, por favor.

**El señor TACURI VALDIVIA (BM).**.- Muchas gracias, presidente.

Es muy importante la iniciativa que se está discutiendo y como parte de todo lo que es importante de nuestra gestión es la atención importante a lo que es educación, a lo que es salud, y ahora viendo el tema del Serums es un tema importante.

Lo que quería yo tocar el tema, habiendo un Serums remunerado, habiendo un Serums equivalente.

Primero, lo que es equívante debería tener seis meses de labores, pero considerarlo como si hubiera cumplido un año.

¿Por qué? Primero, porque el sistema no le remunera obviamente, no le da facilidades de ubicación, alimentación como en el otro sistema sí hay.

Entonces, el que está en equivalente podría asumir seis meses, totalmente de acuerdo, y que sea considerado como si hubiera hecho un año, obviamente repito por la atención e inversión que hace el profesional de la salud y que finalmente eso se debería reconocer.

De acuerdo a lo que es el servicio del Serums remunerado, debería ser a elección y decisión del serumista.

¿Por qué? Porque lograr un puesto de Serums, por un concurso lograr un puesto de Serums, por calificaciones de una manera muy estricta, qué sé yo, debería tener el tema de que no se suspenda su trabajo en seis meses, sino que sea a elección de él o de la profesional de la salud, que pueda culminar a los seis meses o bien culminar al año.

Una posibilidad sería conveniencia, tanto hacer el trabajo de presentarse al Serums lograr un puesto de trabajo y a los seis meses te digan: "Ya no". Entonces, sería a elección del serumista.

Hay serumistas que van a decir: "Muy bien, yo ya con seis meses ya estoy bien y ya hice el trabajo", y qué sé yo, podría culminar sus labores.

Eso nada más, presidente.

Y de acuerdo con las colegas de hacer mesas de trabajo que permitan enriquecer esta ley, que en sí va a ser una actualización oportuna, correcta, adecuada y nos va a permitir tener las normas que en sí ayuden al sistema de salud.

Muchas gracias, presidente.

**El señor PRESIDENTE.**.- Muchísimas gracias, Congresista.

En el uso de la palabra el congresista Ernesto Bustamante Donayre.

Adelante, por favor.

**El señor BUSTAMANTE DONAYRE (FP).**— Presidente, muchas gracias.

En primer lugar, quiero decir que coincido en mucho de lo que ha mencionado la congresista Silvana Robles, en cuanto a sus apreciaciones.

Ella es autora de uno de los proyectos de ley que ha motivado este dictamen, y son interesantes los aportes que ella está haciendo a este dictamen.

Me parece que deberían ser considerados.

Específicamente quisiera mencionar que el tema de la fórmula legal.

En la fórmula legal no se precisa si el comité central se encargará de tomar el examen para el Serums.

Esto es importante, porque ha habido muchos inconvenientes pasados entre el Minsa y Aspefan para el proceso de la convocatoria de este año 2024.

Entonces, me parece que sólo se menciona que determina el número de vacantes. O sea, que el Comité Central determina el número de vacantes, no que tome este examen.

Dice que elabora los criterios técnicos de evaluación y realiza el proceso de adjudicación de plazas.

Pero, nuevamente, no se precisa quién tomará la evaluación para el Serums.

Pienso que esto debe estar establecido con mucha claridad.

Luego, en el artículo 9, con literal 9, se habla de los profesionales titulados en el extranjero.

Parecería, según la redacción, como que ellos no darían examen para la obtención de la vacante ni tampoco tendría necesidad de acreditar buen estado de salud mental.

Eso debe ser aclarado, porque naturalmente debe haber equidad de trato.

El tercer punto es que hay que incluir en la fórmula legal las auditorías que se deben hacer al término de cada proceso. Y así se evita malos manejos, se da transparencia y naturalmente se aprende para la siguiente convocatoria.

Luego, el comité central dice que está conformado por un representante de los gobiernos municipales que brinden servicios de salud para la población.

Pero recordemos que hay más de mil 800 municipalidades provinciales. Tiene que haber un único representante.

En todo caso, pienso que podría ser un representante de la Asociación de Municipalidades del Perú (AMPE), que es la

asociación que las agrupa, o, en todo caso un representante nominado por la Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales.

Eso hay que definirlo también en el texto.

Y finalmente, quisiera proponer que se incluya como integrante del comité central a un representante de la Academia Nacional de Medicina.

Ojo, no es el Colegio Médico. Solamente el Colegio Médico ve la parte gremial, no es necesariamente la parte académica.

En cambio, la Academia Nacional de Medicina sí, por ley ve la parte académica.

Entonces, esas son las propuestas.

No sé, presidente, si sea realmente el momento para que esto se pueda acoger en el texto o sea justamente la oportunidad para, como sugiere la congresista Robles, que se haga una mesa de trabajo, un mejor estudio, también lo ha sugerido la congresista Infantes, toda vez que ya estamos terminando la legislatura y realmente tenemos el tiempo para hacer una mejor ley. No sé.

Quisiera proponer como cuestión previa, presidente, que esto vaya justamente a un mejor estudio, que se quede en comisión para una mesa de trabajo que involucre a todos los interesados en el tema.

Entonces propongo cuestión previa, presidente.

Gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Hay la propuesta del congresista Bustamante, solicitando cuestión previa.

Entonces, la sometemos a votación.

**El señor QUIROZ BARBOZA (BM).**— Señor presidente, considero un cuarto intermedio antes que cuestión previa, señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Hay la propuesta del congresista de un cuarto intermedio.

**El señor QUIROZ BARBOZA (BM).**— Si me permite, señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Adelante, por favor.

**El señor QUIROZ BARBOZA (BM).**— Gracias, señor presidente.

Quienes hemos vivido y quienes conocemos cómo se ha venido desarrollando estos programas del servicio por parte de los egresados de las universidades, implica asumirlo con mucha seriedad, porque eso siempre ha sido muy polémico, quién maneja las plazas, cómo se dan las plazas, cómo es la remuneración, y los que salen sorteados.

Concuero acá con lo que ha planteado la congresista Silvana con respecto a mejorar, la idea es mejorar.

Creo que los aportes que cada uno como autores están dando son buenísimos, porque pone en mesa una discusión muy importante, que inclusive contribuye mucho a la salud en los establecimientos del primer nivel de atención, porque ahí donde realmente se necesita mucho el servicio.

Por otro lado, algo que también debo destacar es a los profesionales que van a las zonas muy alejadas.

Aquí, por ejemplo, la remuneración no puede ser equivalente o igual de que lo que reciben o uno que está haciendo el servicio en la costa.

Los riesgos que implica y las dificultades que tienen ellos para llegar, por tanto, la remuneración no puede estar sujeta a eso.

Por otro lado, en el tiempo de duración no puede haber diferencias. El tiempo del servicio es un año sea cual sea la modalidad en la que se pueda prestar, porque eso de alguna manera se ha venido manejando.

En lo que sí concuerdo es cuando han señalado que se ponga como requisito hecho el Serums o el servicio a efecto digamos de poder continuar con su capacitación.

Eso no puede ser impedimento para que el profesional siga capacitándose en la especialidad o en otra modalidad de mejora continua que está sufriendo en los profesionales en este campo de enriquecer su competencia.

Por esta razón, sugiero, señor presidente, más que en una cuestión previa es un cuarto intermedio para generar el debate y, de repente, como lo han sugerido, una mesa de trabajo para aportar, para mejorar, porque es muy buena la idea, pero para mejorar.

Gracias, señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchísimas gracias, congresista.

**El señor VALER PINTO (SP).**— Presidente, la palabra, el congresista Héctor Valer, por favor.

**El señor PRESIDENTE.**— Héctor Valer, adelante, por favor. (4)

**El señor VALER PINTO (SP).**— Muchas gracias, presidente.

Soy el proponente del Proyecto de Ley 9133 del 2024, presentado el 9 de octubre de este año.

Presidente, este proyecto de ley nace después de haber trabajado con los señores médicos de Chachapoyas, los señores médicos de Puno, los señores médicos de Quillabamba, los señores médicos de Huancabamba, algunos de Sullana también, y así de diferentes

regiones del país. Y también con el Colegio de Médicos del Perú, y algunos miembros de la Academia Nacional de Medicina, presidente.

Este Proyecto de Ley 9133, después de aproximadamente un año de trabajo, se ha presentado con la finalidad de solucionar varios problemas, entre ellos el problema de selección de los médicos y otros profesionales que ya tienen título profesional.

La ciudadanía y los que no son parte de las carreras de salud, piensan que el Serums lo realizan las personas que no están tituladas, y no sólo tituladas, presidente, sino están colegiados en cada una de sus profesiones.

Y en el caso de los señores médicos, ellos, desde los últimos años de su profesión, hacen un internado en los hospitales y terminan su carrera después de haber hecho no solamente los estudios académicos dentro de los hospitales pasando por las diferentes especialidades, sino que terminan con tesis científica, dependiendo de la universidad, publicada en revistas científicas. Y después de recibir el título, presidente, se colegian. Y después de colegiados, ellos rendían un examen, hasta ahora siguen rindiendo un examen, para obtener un puntaje determinado en el ENAM y, luego ser considerados en las plazas que se denomina plazas adjudicadas y en las otras plazas que se llaman equivalentes.

En las plazas adjudicadas, presidente, hay un sistema un poco nebuloso, porque muchos profesionales, lamentablemente teniendo un puntaje alto, no han sido adjudicados y los profesionales que ellos pidieron, porque a nivel nacional, presidente, cada año se publican las plazas para ser adjudicadas y los profesionales, en este caso los señores médicos, son los que optan en qué lugares van a realizar el Serums. Y no solamente en los lugares, presidente, sino que los profesionales, los señores médicos, optan el grado de dificultad, es decir, desde el nivel cero hasta el nivel seis, que es el mayor grado de dificultad.

Y con el mayor grado de dificultad nos estamos refiriendo a las zonas de frontera, a las zonas donde se llega desde la ciudad donde desembarquen, sea por uno u otro medio de transporte, a veces a seis o siete días río arriba o río abajo, presidente, o selva adentro.

Esa es la dificultad número seis de los señores profesionales.

Y en el caso de los equivalentes, señor presidente, si quieren optar por un nivel seis, lamentablemente para este año, por ejemplo, el año 2023, no se aprobó un solo sol de presupuesto para ellos, ni siquiera para cubrir su seguro.

Este año partieron, presidente, al nivel de dificultad seis 465 médicos presidente. Sin derecho a alimentación que cubra el

Estado, sin derecho al seguro de vida, presidente, y al seguro de salud.

Se ha reclamado a que consideren un presupuesto para ellos, pero no fue así, y cada serumista equivalente de la dificultad número 6 corrió con sus gastos.

Y, presidente, este año murieron dos médicos, uno de ellos arrastrado por una correntada de río y el otro médico lamentablemente murió con una enfermedad de la que no pudo salvar, que fue una apendicitis en la parte de Iquitos, muy lejos, y el otro médico que murió fue en Madre de Dios, en la frontera de Bolivia con Brasil.

Y así podemos seguir comentando, presidente.

Este proyecto, presidente, fue elaborado, como le digo, con la participación de los señores médicos, donde observaron tres cosas fundamentales.

Primero, que siendo el presupuesto con el que se paga a los señores serumistas adjudicados del Estado, o sea, presupuesto del Estado, debería el Ministerio de Salud ser quien tome los exámenes a todos los profesionales que quieran hacer Serums en el país, y no así una entidad ajena al Ministerio de Salud, donde el Ministerio de Salud sólo hace parte.

Por esa razón, esta ley, presente, constituye un comité de selección, de adjudicación, y lo que sí en este dictamen no se está considerando es lo que el señor congresista Bustamante ha precisado, es un artículo que se debió haber establecido respecto a los exámenes que tiene que tomar el ministerio de salud, conforme actualmente ha establecido el sector Salud, por ser la entidad rectora del sistema de salud humana.

Esto creo que es conveniente precisar en un articulado, señor presidente.

Por otro lado, señor presidente, el segundo problema que encontraron los señores médicos a nivel nacional es que debe desaparecer el término "equivalente", y todos deben ingresar al sistema de adjudicados y con mayor plaza para algunas profesiones necesarias en el país.

Porque, de acuerdo a prioridades, aunque todas las profesiones del sector salud son importantes, hasta un radiólogo o un tecnólogo médico, pero el presupuesto del país, presidente, no alcanza para este gran universo de profesionales de la salud.

Por esa razón, se ha establecido que sólo algunas profesiones deben realizar el Serums, no todas. porque el presupuesto del país lamentablemente, presidente, no alcanza para todas las profesiones.

Y segundo, presidente, un odontólogo, por ejemplo, no puede hacer Serums en la comunidad indígena de Kepashiato o en la comunidad

indígena de Nahua i Nanti, porque no tienen un sillón de odontología, presidente. O que un nutricionista pueda realizar Serums en estos lugares de gran dificultad.

Por eso, es necesario precisar. Serums urbano sí, para aquellas otras profesiones, que las plazas las determinará el Ministerio de Salud.

El tercer punto, que los señores médicos a nivel nacional manifestaron, es que las grandes universidades, llámese Universidad Nacional Mayor de San Marcos, la Universidad Cayetano Heredia u otras de "prestigio" a nivel nacional, en comparación con otras universidades que tienen también la Facultad de Medicina y que son licenciadas al igual que la Universidad Nacional Mayor de San Marcos o la Cayetano Heredia, o la UPC, tienen el mismo derecho, y forman a los señores médicos con igual calidad e igual e igual importancia, siendo el examen del ENAM actualmente la que, en última consecuencia, genera el rango académico de cada uno de los profesionales de acuerdo a su preparación y de acuerdo a cómo rinda su examen.

Este tercer punto, los señores médicos a nivel nacional, algunos sí y algunos no, dijeron: "No pues, es que no solamente los miembros de la Universidad Nacional de San Marco u otras parecidas de ese nivel, por su antigüedad, pueden controlar el examen del ENAM". Si no, es necesario que el sector Salud, como ente rector de la política de salud humana en el país, sea el que desarrolle todo un sistema de planificación u organización para el examen del ENAM. Y a partir de ahí, lógicamente convocar al Servicio Rural Urbano Marginal, como su propio nombre lo dice.

Presidente, la ley que regula el Serums es de 1984 para adelante. Es una ley que tiene más de 43 años, presidente, y últimamente, que es el último, el cuarto punto que objetaron los señores médicos en las diferentes regiones en las que hemos trabajado, es que se estaba regulando con resoluciones ministeriales las convocatorias para el Serums. Resoluciones ministeriales de acuerdo a la política de decisión coyuntural o del momento del señor ministro. Y una resolución ministerial es una normativa muy débil por ser una normativa de tercera categoría, porque la primera categoría, es una ley, o sea, la Constitución, perdóneme, y luego las segundas son las leyes orgánicas o las leyes ordinarias.

Y al llevar nosotros al nivel de una ley ordinaria el Servicio Rural Urbano Marginal estamos consolidando todo el proceso del servicio rural urbano marginal y no estamos dejando solo a la voluntad del señor ministro, del momento que está ejerciendo.

Por estas razones nació este proyecto de ley, por estas cuatro consideraciones.

Segundo, presidente, también nace porque todos los años, presidente, en el presupuesto general de la república no está

considerado un presupuesto que cierre la brecha de atención del primer nivel de salud a nivel de la República.

En el país, presidente, faltan 70 mil médicos, o un poco más, para poder cubrir toda la necesidad de salud del primer nivel en el país. Y esto, presidente, no vamos a poder cerrar de la noche a la mañana, sino que iremos cerrando poco a poco esta falta de médicos en el primer nivel de atención.

Razón por la que, al tener una ley que regule el Serums y que no solamente regule la admisión, no solamente regule la planificación, la organización, la adjudicación, los requisitos para poder ingresar al Serums, etcétera, estamos haciendo que todos los años en los presupuestos se considere un porcentaje importante para el Programa del Serums y no tengamos las desgracias que hemos sufrido, por ejemplo, por la falta de un médico en la costa del Perú, hemos sufrido con la muerte de nuestro querido colega Nano Guerra García, (5) donde no había serumistas, en ese centro de salud. El médico que trabajaba sólo trabajaba las horas que le tocaba y se allí se iba a su casa.

En consecuencia, presidente, yo creo que es conveniente acoger y recoger estas recomendaciones de la congresista Silvana Robles, en cuanto, por ejemplo, al literal i), del artículo 5, donde se considera gobiernos locales cuando debería considerarse, me parece, que es mucho mejor y más aplicable que debe ser: El representante de los gobiernos regionales, porque ellos sí tienen la Geresas.

Es decir, tienen las gerencias regionales de salud que, por competencia descentralizada, pues, conducen la gobernación de salud en su región. Por tanto, en vez de locales, debería ser regional.

Por otro lado, en el mismo artículo 5, presidente, tal vez considerar dos representantes del Ministerio de Salud, frente, lógicamente, a los otros representantes que sí se están considerando.

De las Fuerza Armadas, por ejemplo, se está considerando uno por la FAP, uno por el Ejército, uno por la Marina, y uno por la Policía Nacional. Y el sector Salud, solo tendría una representación.

Muchas veces se aprueban, se toman decisiones por votación, presidente, y esto estaría dejando en desventaja al sector de Salud.

Razón, por la creo que el artículo 5, en el literal a), debería ser: dos representantes del Ministerio de Salud.

Respecto a las omisiones que este proyecto de ley tiene.

**La señora...**— Disculpeme presidente. El Pleno ya empezó, disculpe congresista Valer. El Pleno, ya empezó, disculpen.

**El señor PRESIDENTE.**— Culmine, congresista Valer, por favor.

**El señor VALER PINTO (SP).**— Me parece que les estoy aburriendo, pero lo cierto es que.

**El señor PRESIDENTE.**— Nada de eso, señor.

**El señor VALER PINTO (SP).**— De que este proyecto de ley nació de una mesa de trabajo a nivel nacional, señor presidente.

Muchísimas gracias, por todo.

Muy amable.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchísimas gracias, congresista Valer.

El uso de la palabra al congresista Bustamante.

Adelante, por favor.

**El señor BUSTAMANTE DONAYRE (FP).**— Sí, presidente, muy breve.

Sólo para indicar que quisiera retirar la cuestión previa. Toda vez que así usted podrá tomar la decisión de si aceptar el cuarto intermedio solicitado.

Muchas gracias, presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchísimas gracias, estimado congresista.

Efectivamente, sabemos y entendemos que esta es una importante propuesta que han presentado varios congresistas preocupados porque se mejore la Ley del servicio rural, urbano marginal en Salud.

Y, efectivamente, creemos que se necesita, de todas maneras, impulsar mesas de trabajo, recoger las iniciativas, los aportes que han realizado los congresistas que han intervenido.

Y vamos a permitir pasar a cuarto intermedio para mayo estudio, y la decisión de mesa de trabajo para mejorar esta propuesta.

Entonces, pasamos a cuarto intermedio.

**El señor BUSTAMANTE DONAYRE (FP).**— Sí, presidente. Con su permiso.

Muchas gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Siguiendo punto.

Debate y votación del predictamen recaído en los proyectos de ley 2393/2021, 3100/2022, Ley que fortalece a la Superintendencia Nacional de Salud, Susalud.

Secretario técnico, de lectura, por favor, al predictamen correspondiente.

**El SECRETARIO TÉCNICO da lectura:**

Señor presidente, ha sido remitido para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población los siguientes proyectos de ley:

Proyecto de Ley 2393/2021 a iniciativa de la congresista Digna Calle Lobatón.

Proyecto de Ley 3100 a iniciativa del congresista Juan Carlos Morí Celis.

Con el presente proyecto se propone resolver la necesidad que tienen los usuarios de contar con una Superintendencia Nacional de Salud, Susalud, que cuente con los mecanismos legales que les permitan ser más eficiente y autónoma, a la hora de cumplir con la finalidad de tutelar los derechos de los usuarios ante la prestación del servicio de salud.

Del mismo modo, se propone resolver la necesidad institucional que afronta la mencionada entidad, de fortalecer su autonomía, pues al depender administrativamente de una entidad a la que debe fiscalizar, hace que políticamente el rol de esta entidad sea cuestionado.

Sobre el particular es preciso señalar que desde el año 2016 en donde se creó la intendencia macro regional norte en sede Lambayeque, las intendencias macro regionales para el centro, Lima y oriente, no se han puesto al servicio de la población, al no priorizarse la defensa de los derechos de los usuarios del servicio de salud.

Ello debido a que no cuentan con las partidas presupuestales necesarias.

Asimismo, tiene por finalidad otorgar el marco legal que permita a la Superintendencia Nacional de Salud, ampliar sus facultades y atribuciones sancionadoras, para asegurar la protección de los derechos de acceso a la salud de la población que enfrente algún evento negativo, tenga o no cobertura de algún seguro de salud.

Siendo el derecho a la salud como parte de los derechos humanos, que no solo debe ser considerado derechos de goce de buena salud, sino que la persona alcance a gozar de manera libre y oportuna que conlleve a que el Estado tiene la obligación de garantizar el ejercicio y goce pleno por parte de la población a través de las acciones de prevención de enfermedades que ponen en riesgo la salud de la población.

Dentro de los antecedentes, la Superintendencia Nacional de Salud es una entidad peruana que supervisa y regula las acciones y servicios de salud en el país.

En cuanto a los antecedentes, Susalud se encarga de mantener un registro de los profesionales de la salud, incluyendo sus antecedentes laborales, académicos y disciplinarios.

Susalud también emite certificados de antecedentes para los profesionales de la salud que lo soliciten. Lo que les permite

demostrar su buena conducta y capacidad para ejercer su profesión.

Además, Susalud tiene la capacidad de investigar y sancionar a los profesionales de la salud, que incurran en faltas o delitos relacionados a su ejercicio profesional.

Esto incluye, la renovación de la licencia para ejercer la profesión en caso de que se demuestre una falta grave.

En resumen, Susalud juega un papel importante en la regulación y supervisión de los profesionales de la salud en el Perú, incluyendo la emisión de certificados y antecedentes, y la investigación y sanción de faltas y delitos relacionados con su ejercicio profesional.

La comisión ha recibido opiniones de la Superintendencia Nacional, donde concluye la viabilidad del presente proyecto.

La Superintendencia Banca y Seguros, concluye la viabilidad del presente proyecto de ley. El Ministerio de Defensa concluye la viabilidad del presente proyecto de ley. El Ministerio de Salud, concluye la no viabilidad, la misma que procedemos a transcribir literalmente.

La propuesta normativa no es concordante con el principio de separación de poderes establecido en la Constitución Política del Perú, ni tampoco con la Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, cual establece que la creación y disolución de organismos públicos especializados, u organismos reguladores y organismos técnicos especializados, se realizan por la ley a iniciativa del Poder Ejecutivo.

La presente iniciativa legislativa no tiene incidencia en el gasto público, por cuanto la Superintendencia Nacional de Salud es una entidad que se encuentra activa y solo cambia el órgano de adscripción pasando al Ministerio de Salud y a la presidencia del Consejo de Ministros.

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 el Reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación del presente dictamen, recaído en los proyectos de ley 2393/2021 y 3100/2022 con el texto sustitutorio siguiente:

Ley que fortalece a la Superintendencia Nacional de Salud, Susalud.

Artículo 1. Incorporación del literal E, artículo 1, de la Ley 27332, Ley marco de la organización reguladora de la inversión privada en los servicios públicos.

Se incorpora el literal E, del artículo 1, de la Ley 27332, Ley marco de organismos reguladores de la inversión privada en los servicios públicos quedando redactado en el siguiente texto:

Artículo 1. Ámbito de la aplicación y denominación.

La presente ley es de aplicación a los siguientes organismos a los que en adelante y para efectos de la presente ley se denominará organismos reguladores.

Organismo supervisor de la inversión privada en telecomunicaciones OSIPTEL, OSINERGMIN, OSITRAN, SUNASS, SUSALUD.

Artículo 5. Modificación de los artículos 6 del título preliminar de la Ley 26842, Ley General de Salud. Dentro del título preliminar tenemos que constituyen servicios públicos de salud, la prohibición de prestaciones de salud de carácter preventivo promocional, recuperativo y de rehabilitación.

Artículo 3. Modificación de los artículos 3 y 8 del Decreto Legislativo 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinada al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento EsSalud.

Artículo 3. Naturaleza jurídica.

Artículo 8. Funciones generales.

Artículo 16. Imponer sanciones dentro del ámbito de su competencia.

Artículo 17. Ejercer la facultad de ejecución coactiva respecto de las sanciones impuestas por el ejercicio de sus competencias.

Disposición Complementaria Final, única. La adecuación.

El Ministerio de Salud en un plazo de 60 días de publicada la presente ley, adecuará su reglamento para el cumplimiento de la presente ley.

Dese cuenta,

Plataforma de sesiones.

Lima 11 de diciembre de 2024.

Adelante, señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— El congresista que desea intervenir, tiene el uso de la palabra.

Adelante.

**La señora.**— Gracias, señor presidente.

En principio yo voy a mostrar mi conformidad con respecto a este predictamen y mi total respaldo.

Sin embargo, debo hacer notar, a su presidencia, que en la única disposición complementaria se dispone que el MINSA adecuará el reglamento de la presente ley.

Al respecto, señor presidente, considero que la adecuación corresponde a PCM a la que Susalud pertenece, en virtud de lo dispuesto en el artículo 3 de este dictamen.

Sólo hago esa atinencia para no caer en un error dentro del dictamen.

Gracias, señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchísimas gracias.

**La señora.**— Señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— La congresista Mery Infantes Castañeda.

Adelante, por favor.

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— Bueno, señor presidente.

Sí estamos de acuerdo, también, al igual que la colega, con el fortalecimiento de la capacidad y autonomía institucional de Susalud para ejercer, como rol supervisor y regulador con eficacia.

Actualmente Susalud es juez y parte al mismo tiempo, y para desempeñar bien sus funciones en favor de la población y su acceso efectivo al derecho a la salud, requiere, para tal efecto, mayor autonomía e independencia de los supervisados, y que es el sector público y privado.

¿Susalud puede pasar a ser adscrito a la PCM? Sí, claro que lo puede hacer, porque tiene un rol prioritario a nivel nacional y su función trasciende al sector Salud.

Este cambio le debe y puede hacer el Poder Ejecutivo a través de un decreto supremo, según los artículos 2 y 38 de la Lope.

Sin embargo, no lo hace, no le interesa la salud de la población. Por ello, es que vamos a probar esta aprobación de este dictamen, ya que es beneficioso para darle autonomía a Susalud.

Muchísimas gracias, señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchísimas gracias, congresista Mery Infantes.

Sí algún otro congresista desea intervenir.

**El señor.**— Congresista Huamán Hurtado.

**El señor PRESIDENTE.**— Congresista Huamán.

Adelante, por favor.

**El señor HUAMÁN CORONADO (FP).**— Muchísimas gracias.

En primer lugar, un saludo cordial a usted, y por intermedio de usted a todos los colegas.

Empezaré dando a conocer las funciones de Susalud.

Es la de promocionar, proteger y reinstituír los derechos en salud, en todo el territorio nacional.

Prevenir, permanentemente, la vulneración de los derechos en salud frente al sistema de Salud.

Yo tengo varias observaciones que realizar:

Primero, incorpora a Susalud a la Ley marco de los organismos reguladores de la inversión privada de los servicios públicos.

Es decir, se agrega a Susalud. **(6)**

En el artículo 1, de la Ley 27332.

La observación es: La inversión privada en la provisión de servicios de salud, es pequeña frente a la provisión estatal. Casi un 90% de la población peruana se beneficia en la provisión de servicios de salud estatal que se encuentra regulada por el ente rector, en este caso el Ministerio de Salud.

En consecuencia, por el principio de la realidad, carece de objeto, crear un organismo regulador de la inversión privada en los servicios de salud.

La segunda observación modifica el Título preliminar de la Ley 26842, vale decir, Ley General de Salud, para incluir el concepto de utilidad pública de los servicios públicos de salud.

Mi observación es: La utilidad pública se refiere a actividades bienes o servicios que beneficie a la colectividad, buscando el interés general y el bienestar de un amplio sector de la sociedad. En contraposición a la utilidad privada que beneficia a un grupo reducido.

Este concepto es fundamental para justificar la expropiación que permite al Estado adquirir propiedades privadas para fines que se consideren de interés colectivo. Cómo la construcción de infraestructura o la mejora de servicios públicos. En ese sentido, es riesgoso introducir esta modificación, más aún en la Ley General de Salud, vale decir, la 26843.

Mi tercera observación. Adscribe a Susalud a la presidencia del Consejo de Ministros como organismo regulador con autonomía técnica, funcional, administrativa, financiera. Incluso, cuenta con una procuraduría propia que pertenece al sistema de defensa jurídica del Estado.

La observación. La autonomía ya la tiene en el marco de sus funciones fiscalizadoras y sancionadoras. No puede ser un órgano constitucional autónomo, como si fuera otro poder del Estado. Porque implicaría crear un nuevo poder del Estado y, en consecuencia, se necesitaría un cambio de la Constitución política.

Asimismo, la adscripción a la presidencia del Consejo de Ministros es improcedente, debido a que las funciones reguladoras del sector Salud, están a cargo de este ente rector que es el Ministerio de Salud.

Mi cuarta observación. Remarca que son funciones de Susalud, la de imponer sanciones y ejercer la facultad de ejecución coactiva.

En este caso, estas funciones ya las tiene como órgano fiscalizador y sancionador. Por tanto, no requiere nueva ley.

En conclusión. El proyecto de predictamen de la Ley que fortalece a Susalud, tiene contradicciones técnicas con grave perjuicio para el ejercicio de los derechos de los ciudadanos, así como, de la seguridad y estabilidad económica de los agentes económicos del sector Salud, debido al riesgo que implica un organismo poderoso y autónomo, regulador, capaz de expropiar y controlar precios.

Encima, el proyecto de dictamen viola la potestad exclusiva y excluyente del poder Ejecutivo, según la Ley 29158 que establece que la creación y disolución de organismos públicos especializados (organismos reguladores y organismos técnicos especializados) se realizan a iniciativa del Poder Ejecutivo.

A nivel nacional nuestro Perú cuenta con más de 4 mil 399 establecimientos de salud. Yo me acuerdo, como si fuera ayer, en el 2014, cuando hicieron la reforma de Salud, ¿no es cierto? En ese entonces estaba de ministra la economista Midori de Habich, empezaron a darle más.

¿Pero por qué razones? Los índices de mortalidad materno infantil se habían acrecentado. Entonces, ¿qué hicieron? Que este ente, Susalud, regule, visite, fiscalice los diferentes establecimientos de salud.

Y, es más, cuando hay problemas de supuesta negligencia médica, de repente impericia, de repente cobros indebidos, esta entidad se encarga de investigar, incluso sancionar. Al margen de ello, los hospitales o establecimientos de salud cuentan con la secretaría técnica ¿para qué? Para iniciar proceso administrativo disciplinario.

Por lo que, señor presidente, solicito un cuarto intermedio para que sea mejor estudiada y mejor discutida, porque está colisionando con lo que ya está escrito en la Ley General de Salud.

Y es más, Susalud siempre estuvo adscrita al Ministerio de Salud.

Muchísimas gracias, señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchísimas gracias, estimado congresista.

Vamos a pedir dar el uso de la palabra al congresista Mori Celis como coautor del proyecto.

Adelante, congresista.

**El señor MORI CELIS (AP).**— Muchas gracias, señor presidente, por su intermedio saludar a los colegas congresistas.

Agradecer que se haya priorizado el tema del proyecto de ley que fortalece a la Superintendencia Nacional de Salud, Susalud.

Esta presente iniciativa legislativa, señor presidente, concuerdo, primero, con lo vertido por la congresista Silvana Robles, el que debe sacar la reglamentación o especificar la reglamentación, sería la PCM y no el Ministerio de Salud.

Es como querer, yo soy el padre, señor presidente, y mi hijo me quiera juzgar. O sea, tiene que estar separado totalmente y si no lo puede hacer el Ejecutivo, tenemos que hacerlo a través de una ley, y eso es lo que estamos haciendo.

Y lo que buscamos, básicamente, señor presidente, es el fortalecimiento de la supervisión en salud para lo cual se propone que la Superintendencia Nacional de aseguramiento Susalud, sea un organismo regulador que busque garantizar una supervisión más efectiva de las entidades que participan en el aseguramiento de salud.

Su aprobación va a permitir, señor presidente, reforzar el rol de Susalud como un ente protector de los derechos de los asegurados vigilando que las entidades de salud cumplan con las normas y estándares establecidos.

Esta iniciativa, señor presidente, va a contribuir a fortalecer el sistema de aseguramiento universal, mejorando la equidad y acceso a los servicios de salud de calidad.

Va a permitir, además, que podemos contar con un organismo regulador sólido, como Susalud que podría fomentar mayor transparencia en los procesos y costos asociados al aseguramiento. Reduciendo las malas prácticas en el sistema, contando con mejor regulación del sistema de aseguramiento.

Con Susalud como ente regulador, se garantizará un monitoreo más estricto de las entidades prestadoras de salud y aseguradoras, promoviendo mejores estándares en la prestación de los diferentes servicios en salud.

Con una regulación más eficiente la población puede recuperar la confianza en el sistema de aseguramiento y atención en salud, favoreciendo la afiliación y el uso de los servicios disponibles.

En ese sentido, señor presidente, se debe considerar que la presente iniciativa cuenta con opiniones favorables, con observaciones, por ejemplo, del Ministerio de Salud, quien es el que está asumiendo, prácticamente el rol, hasta la fecha.

Pero sí tiene la opinión favorable de la Superintendencia Nacional de Salud, que es el organismo, justamente, que queremos

fortalecer, y de la Superintendencia de Banca y Seguros, la SBS, respecto a su viabilidad e importancia para una mejor regulación del sistema de salud.

Por lo tanto, la implementación de este proyecto, puede ser un gran plazo hacia un sistema de salud más eficiente, más inclusivo y más transparente en el Perú.

Fortaleciendo la confianza de los ciudadanos y asegurados a una mejor calidad en los servicios.

Yo, señora presidente, me opondría al cuarto intermedio propuesto por el congresista Huamán, porque lo que se quiere es justamente darle ese fortalecimiento que Susalud, básicamente siendo dependiente del Ministerio de Salud, estando adscrito ahí prácticamente, no está cumpliendo ese rol regulador.

Muchas gracias, señor presidente, y esperamos que pueda ser prontamente votado y aprobado este dictamen.

Muchas gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchísimas gracias, estimado congresista.

**El señor...**— Señor Presidente.

**La señora ZEGARRA SABOYA (SP).**— Ana Zegarra, colega.

**El señor PRESIDENTE.**— Zegarra Saboya, Ana.

Adelante, por favor.

**La señora ZEGARRA SABOYA (SP).**— Buenos días, presidente, por su intermedio saludar a los colegas.

He escuchado las opiniones, definitivamente, de cada uno de los participantes.

Sin embargo, considero también, y acá voy a reforzar un poquito las observaciones que hizo el colega Raúl, porque lo que he podido observar, el dictamen de la Ley que fortalece a Susalud, tiene contradicciones técnicas.

Siento que tienen un grave perjuicio, en este caso a los derechos de los ciudadanos, así como de la seguridad y la estabilidad económica de los agentes económicos, sobre todo del sector Salud.

Debido al riesgo que implica un organismo, en este caso poderoso y autónomo, regulador que es capaz de expropiar y controlar los precios.

Además, también, he considerado el punto que indica el colega sobre el dictamen, que viola la potestad exclusiva y excluyente del Poder Ejecutivo, según el Lope, Ley 29158 que establece que la creación y disolución de organismos públicos especializados que son justamente los organismos reguladores no técnicos especializados, son los que realizan la iniciativa del Poder Ejecutivo.

Entonces, yo sí solicito una cuestión previa para un mejor estudio, y también solicito que exista en este caso, porque tuvo la observación en el Ministerio de Salud y también la presencia de la PCM para que puedan exponer y emitir su opinión y todos podamos tener mayor conocimiento sobre el estudio.

Esas es mi solicitud, señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchísimas gracias, señora congresista.

Congresista Lady Camones en el uso de la palabra.

Adelante, por favor.

**La señora CAMONES SORIANO (APP).**— Presidente, buenos días, buenos días a los colegas.

Bueno, he estado atenta, escuchando este proyecto de ley y estoy totalmente de acuerdo con lo que ha manifestado tanto el colega Huamán, como la colega Ana Zegarra.

Se necesita una mayor evaluación. Y lo que más me preocupa es que el MINSA que es la cartera ministerial encargada de la salud nacional, no haya dado una opinión favorable.

Entonces, para mi es indispensable, yo, si bien es cierto, no soy miembro de la Comisión de Salud, pero me preocupa un tipo de dictamen de esta naturaleza que no cuenten con la aprobación del Ministerio de Salud.

Y, en aras de llegar a un consenso y que estas leyes que deberían ser favorables para la población sean, pues, estrictamente como lo menciono, debería citarse al ministro de Salud para que exprese los motivos por los cuales, de repente estaría en contra. O, de repente, buscar un consenso con él para que la ley esté fortalecida.

Y también, es bastante preocupante que desde el Congreso estemos invadiendo competencias. La creación de organismos reguladores por ley, está establecido, que no le corresponde al Poder Legislativo, sino al Poder Ejecutivo.

Nosotros hacemos las leyes y desde el Congreso debemos de hacerlas cumplir.

En ese sentido, estamos transgrediendo competencias que no nos son adscritas como Poder Legislativo, más por el contrario, repito, la creación de organismos reguladores es competencia exclusiva del Poder Ejecutivo.

Así es que, en ese sentido, solicito a su presidencia que se invite al señor ministro de Salud, para que se pueda hacer una mesa de trabajo y llegar a un consenso y tengamos este dictamen que entiendo, mis colegas lo han presentado para favorecer los servicios de salud, que tengamos un servicio de salud de calidad.

Pero, de la lectura, se ve que de repente, estaríamos cometiendo, por ahí, excesos, de repente dándole una potestad, una facultad demasiado grande a un organismo regulador, como sería Susalud, que lejos de favorecer, de repente podría generar conflictos. Y, sobre todo en la empresa privada.

Así es que solicito a su presidencia se atienda el pedido formulado del cuarto intermedio.

Gracias, presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchísimas gracias, congresista.

El congresista Marticorena.

Adelante, por favor.

**El señor MARTICORENA MENDOZA (APP).**— Gracias, señor presidente.

Comparto, digamos, con la opinión que ha dado el congresista Huamán Coronado, y en parte con lo que ha señalado la congresista Robles.

Mire, el tema que se está debatiendo, obviamente, da la sensación como que queremos darle más poder a Susalud. No olvidemos los riesgos que implica generar una autonomía sin control a un organismo que tiene que ver, también, con control.

Lo que estaba pasando con SUNEDU es un clarísimo ejemplo, de contrabando colocaron una ley de presupuesto, declarando como un ente autónomo a SUNEDU y hoy día estamos viendo que no controla nada.

En razón a eso, es que me permito sugerir que realmente que el tema de la salud involucra en beneficio de los pacientes que asisten a los servicios de salud estatal.

El sector privado es un porcentaje mínimo, la mayoría se atiende en los servicios estatales. Por lo tanto, el ente rector de supervisar tiene que ser el sector Salud.

No puede ser, digamos, un órgano ajeno al control, porque si no esto estaría generando que realmente se estaría pensando más, de repente, facilitar, digamos, el desarrollo al sector privado.

**(7)**

El tema que nos debe preocupar es cómo controlamos en el servicio estatal. Por esa razón, señalo que Susalud debe estar sujeto al ente rector, al margen de quién esté. Acá no se trata de quién es ahorita el ministro o quién la presidenta, sino de que esto sirva para el futuro.

Realmente, los hombres son los que, al final, hacen que las cosas no se hagan correctamente. Por eso, nuestra función como congresistas es fiscalizar que realmente cada sector cumpla sus funciones en beneficio de la población y no venga perjudicando en el tema, digamos, con respecto a lo que se ha hablado hoy

día, de la calidad de los servicios que se prestan los establecimientos de salud. Eso lo tenemos que nosotros supervisar.

Hay muchas quejas de los pacientes, es cierto, sobre maltrato, sobre formas del servicio que se da y que, obviamente, se implica también dentro de nuestra función, digamos, de fiscalización para garantizar un buen servicio en todos los estamentos de salud.

Por esa razón, también concuerdo en que esto debe ser debatido y deben ser invitados, de alguna forma, en este caso, los funcionarios o el ministro de Salud que tenga que sostener y explicar las razones por las que no está de acuerdo.

Igual, señalarle a la PCM qué es lo que puede hacer si realmente el Congreso, digamos, sin tener las facultades, le puede otorgar que la PCM sea quien controle o tenga injerencia sobre Susalud a efectos de que pueda cumplir sus funciones. Yo creo que esto amerita un mayor debate.

En lo que sí estamos de acuerdo todos es en que es necesario fortalecer la supervisión del cumplimiento, digamos, de los servicios en todos los establecimientos del país.

Gracias, señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchísimas gracias.

Efectivamente, creemos que ese es un punto importante para permitir, digamos, el fortalecimiento de Susalud. Pero la presidencia acepta el cuarto intermedio para mayor estudio.

Toda vez que tenemos, digamos, Pleno del Congreso en estos momentos y tenemos que avanzar, digamos, en lo que corresponde al último punto...

**El señor MORI CELIS (AP).**— Como autor del proyecto, señor presidente, solo un segundo, señor presidente.

Solo quiero hacer una observación, señor presidente. Creo que hay formatos y técnicas parlamentarias establecidas para hacer las observaciones.

Creo que, cuando se presenta un proyecto de ley, se solicitan opiniones a los diferentes entes que son, básicamente, responsables de acuerdo al proyecto de ley presentado.

El Minsa ha tenido su oportunidad para haber enviado con un documento oficial las opiniones u observaciones referentes al proyecto de ley, y no está pasando ayuda memoria a los colegas congresistas para que, al final, cuando ya se esté por aprobar un predictamen, recién estén oralizando las observaciones que envían a través del Ministerio de Salud. Eso es algo que no se debe permitir, señor presidente.

Y yo acepto que se vaya al cuarto intermedio de todas maneras, pero trabajemos conjuntamente. Nadie está para oponerse. Lo que queremos es fortalecer las instituciones del Estado, y por ese camino íbamos, pero no es la forma correcta, señor presidente.

Muchas gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Efectivamente, se agradece sinceramente vuestra apreciación, estimado.

Pasamos al siguiente punto.

Debate y votación del predictamen recaído en los proyectos de Ley 9118/2024 y 9186/2024, Ley que modifica el artículo 2 de la Ley 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera o Enfermero.

Secretario técnico, dé lectura, por favor, al predictamen correspondiente.

**EL SECRETARIO TÉCNICO.**— Señor presidente, han sido remitidos para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población el Proyecto de Ley 9118/2024-CR, a iniciativa del congresista Waldemar Cerrón Rojas, y el Proyecto de Ley 9186/2024, a iniciativa del congresista Guido Bellido Ugarte.

El Proyecto de Ley 9118 ingresó a la comisión el 9 de octubre del 2024, siendo decretada la Comisión de Salud y Población como única comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley 9186/2024 ingresó a la comisión el 15 de octubre del 2024, siendo decretada la Comisión de Salud y Población como única comisión dictaminadora.

La iniciativa presentada reconoce y refuerza la autonomía profesional de las enfermeras o enfermeros, ya que su independencia en la toma de decisiones tiene un impacto directo en la calidad de la atención que brindan. La autonomía directa en la enfermería permite a estos profesionales aplicar su conocimiento y juicio clínico para ajustar el cuidado de los pacientes sin depender siempre de otros profesionales de salud, especialmente en situaciones no críticas.

Esto no solo optimiza el proceso de atención, sino que también fomenta una atención más personalizada y rápida, mejorando así la satisfacción del paciente y los resultados clínicos. Además, un reconocimiento formal de esta autonomía promueve una mayor satisfacción laboral entre los profesionales de enfermería, lo que disminuye el agotamiento y mejora la retención de personal.

La iniciativa busca incorporar como acto delictivo el uso del uniforme de enfermeros por aquel que no ostente el título profesional, todo ello con el fin de proteger la integridad de la profesión de enfermería y garantizar la seguridad de los pacientes.

*El uso del uniforme de enfermeros por personas no tituladas puede generar confusión y poner en riesgo la salud de los pacientes, ya que pueden no tener las habilidades y conocimientos necesarios para brindar la atención médica de calidad.*

*Resulta innegable que los actos de suplantación o impostura llevados a cabo por quien indebidamente ostenta insignias de autoridad o se arroga un título profesional que no le corresponde ocasionan una disminución de la confianza ciudadana en la administración pública, así como en sus integrantes, ya sean funcionarios o servidores públicos.*

*El objetivo de la tutela penal busca proteger a la administración pública en su exclusiva función de otorgamiento de emblemas distintivos, títulos y honores oficiales de la posibilidad de descrédito y vulgarización de dicho monopolio. En otras palabras, se busca asegurar el ejercicio real y legítimo de la administración pública y los profesionales que lo han obtenido. En este último aspecto, en un sector que se entiende y se protege, además de la correcta marcha en la administración pública y el bien jurídico y la fe pública.*

*Se ha recibido la opinión del proyecto de ley: opinión del Colegio de Enfermeras, viable con observaciones. Opinión del Colegio Médico del proyecto 9118, la viabilidad del presente proyecto.*

*El Ministerio de Salud, con oficio 3551/2024, de fecha 5 de diciembre del 2024, remite el informe 1176, concluyendo la viabilidad del presente proyecto de ley, la misma que procedemos a transcribir literalmente.*

*Sin perjuicio de lo señalado, esta oficina general considera que el proyecto de ley resulta acorde con el marco normativo vigente, al tiempo que refuerza la precisión respecto a la prohibición del uso del uniforme o distintivos propios de la profesión de enfermería y su correspondiente remisión al tipo penal establecido en el Código Penal.*

*Se sugiere en la siguiente redacción:*

*En los argumentos va más allá de la administración de medicamentos y la atención a las necesidades físicas de los pacientes; se trata de una disciplina integral que abarca el cuidado de las personas, considerando no solo los aspectos médicos, sino también los emocionales y sociales.*

*Los enfermeros son profesionales de la salud altamente capacitados que desempeñan un papel clave en la prestación del servicio de atención médica, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud.*

*La presente propuesta legislativa no generará un gasto adicional significativo para el erario nacional, ya que se enfoca principalmente en actualizar y mejorar las condiciones laborales*

de los profesionales de enfermería. Bajo el marco normativo vigente, la implementación de las modificaciones propuestas se centrará en redistribuir los recursos existentes de manera equitativa sin la necesidad de crear nuevas partidas presupuestales. Esto incluye la revalorización de los derechos y la mejora de la organización del trabajo, aspectos que pueden ser atendidos a través de la optimización de los presupuestos actuales destinados al sector salud.

En términos de beneficio, la propuesta no sólo mejorará las condiciones laborales de las enfermeras o enfermeros, sino que también contribuirá a fortalecer el sistema de salud en su conjunto. Un personal de enfermería más motivado, con mejores condiciones laborales, podrá prestar un servicio más eficaz.

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso B del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación del presente dictamen, recaído en los 3118/2024 y 9186/2024, con el texto sustitutorio siguiente:

Ley que modifica la Ley 27669, Ley de Trabajo de la Enfermera o Enfermero.

Artículo único

Se modifican los artículos 2 y 6 de la Ley 27669, Ley del Trabajo de Enfermera.

Se modifican los artículos 2 y 6 de la Ley 27669, Ley de Trabajo de Enfermera, en los siguientes términos:

Artículo 2. Rol de la profesión de enfermería

La profesión de enfermería pertenece a las ciencias de la salud; es autónoma e independiente en el marco de sus competencias otorgadas por ley.

Utiliza, de acuerdo con su formación académica, sus conocimientos para implementar la enfermería basada en evidencias, que tiene una responsabilidad altamente compleja en la ciencia del cuidado de la vida y la salud de las personas, las cuales son derechos humanos indiscutibles en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

Esto se lleva a cabo en el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelven, con el propósito de contribuir y elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población y la sociedad en general, en el marco de sus competencias otorgadas por la ley.

Artículo 6. Responsabilidad de la enfermera

*La responsabilidad, como son la defensa de la vida, la promoción y cuidado integral de la salud, su participación conjunta en el equipo de salud y en la solución de problemáticas sanitarias del hombre, la familia y la sociedad, así como en el desarrollo socioeconómico del país.*

*Se prohíbe la utilización de la denominación de enfermera o enfermero u otra análoga a quien carezca del título correspondiente. Es de aplicación lo dispuesto en el artículo 363 del Código Penal a quien ejerza ilegalmente la profesión de enfermero o enfermera.*

*Disposición complementaria final*

*ÚNICA. Adecuación en el Ministerio de Salud*

*En un plazo de 60 días de publicada la presente ley, se adecuará su reglamento para el cumplimiento de la presente ley.*

*Dese cuenta.*

*Plataforma de sesiones virtual, en Lima, 11 de diciembre de 2024.*

*Adelante, señor presidente.*

**El señor PRESIDENTE.**— ¿Algún congresista desea intervenir?

La congresista Mery Infantes Castañeda.

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

Señor presidente, en este proyecto de ley, sin alterar el altruismo de los enfermeros. Nosotros sabemos el rol del enfermero en los hospitales, en los centros de salud, en las clínicas, como se dice, de gran prioridad.

Pero este proyecto... tenemos la opinión del Colegio Médico de Enfermeros, que está a favor, pero es viable con observaciones.

El colegio médico se pronuncia solo y exclusivamente por el uso del distintivo y exclusivo del uniforme. El Minsa penaliza el uso del uniforme por personas inescrupulosas que no pertenecen a la carrera, inclusive hasta con tutela penal, pero no lo reconoce como una profesión autónoma. Lo califica como participante de prestación de servicios de salud integral.

Ahora, hay una opinión mía que quería decirle. Dentro del proyecto dice: "autonomía en el ejercicio de la profesión". Justamente, el proyecto de ley anterior se estaba discutiendo sobre la autonomía, que no se le puede dar sabiendo que ya tienen un proyecto de ley establecido.

La autonomía profesional de la carrera de enfermería se refiere al cumplimiento del programa de vacunación aprobado por el Minsa y al seguimiento del cronograma de control de niño sano. Tiene CRED, tiene IRA.

El personal de enfermería no está habilitado para diagnosticar enfermedades ni prescribir medicamentos o algún tipo de tratamiento al paciente. Pero dentro de este proyecto se tiene que dar. Ellos piden la autonomía en el ejercicio de la profesión, o sea, para después, probablemente, como ya se ve.

Quiero que pasen este vídeo, por favor, que ya está teniéndose roces con otras profesiones. Entonces, cada profesión es autónoma. Uno sabe perfectamente la carrera que estudia. Si yo estudio para ser psicólogo, pues me empeño en el estudio de la mente, tanto de niños, jóvenes y adultos, a sus problemas psicológicos, a problemas sociales. Pero si yo estudio para ser obstetra, yo tengo que enfocarme a lo que es mi carrera.

Igual, la carrera de la enfermería, como ya lo he leído, es una carrera que se refiere al cumplimiento del programa de vacunación aprobado por el Minsa y seguimiento de control del niño sano, como CRED. (8) El personal de enfermería no está habilitado para diagnosticar enfermedades. Quería, por favor, eso no lo estoy diciendo yo, eso está establecido ya dentro.

Quiero que se vea esto para evitar problemas, señor presidente.

Como ya lo ha dicho el MINSA, el Colegio Médico lo ha aprobado, pues el uso del uniforme, como ellos lo están pidiendo, que se haga, porque a veces los técnicos toman el color de un enfermero y, pues, uno se confunde. Por eso es que la vestimenta es importante en cada carrera.

Ahí está, ese es el problema que hemos tenido en el hospital de Ayacucho, donde hay ese problema entre los obstetras y los enfermeros. Los enfermeros no pueden atender partos; los enfermeros no pueden hacer control de las puérperas. Entonces, ha habido esa discrepancia, ese problema, y quien se lleva el peor momento son los pacientes, porque el paciente, cuando uno va, ellos no saben si lo atiende la enfermera, o lo atiende el ginecólogo, o lo atiende la obstetra. Entonces, para evitar eso, porque eso está casi en la mayoría de los nosocomios.

Entonces, lo que yo pienso, señor presidente, es que acá el Colegio de Enfermeros está pidiendo dos cosas. Una es que penalicen el uso del uniforme por personas inescrupulosas. Eso se tendría que votar aparte, porque lo otro es la autonomía en el ejercicio de la profesión. Eso tendría que especificar más este proyecto para ver.

No sé, acá hay grandes profesionales; aquí tenemos odontólogos, psicólogos. No sé qué opinión tienen de acuerdo a la autonomía en el ejercicio de la profesión.

Gracias, señor.

**La señora ROBLES ARAUJO (BS).— La palabra, presidente.**

**El señor PRESIDENTE.**— Muchísimas gracias, señora estimada congresista.

Congresista Silvana Robles, adelante, por favor.

**La señora ROBLES ARAUJO (BS).**— Gracias, señor presidente.

Para ser breve, en realidad, lo que se busca con la modificación del artículo 2 de la Ley de Trabajo de la Enfermera, sinceramente, yo opino y he leído bien el predictamen. En ningún aspecto de este dictamen se lee que esto sería un sostén técnico para que la enfermera pueda, de repente, medicar o diagnosticar enfermedades.

Yo creo que aquí no se puede mencionar términos sobre supuestos, sobre lo que les gustaría, de repente les gustaría. Pero lo que aquí en este dictamen precisa, realmente, no veo un vacío donde pueda dejar entrever que la enfermera podría diagnosticar o, en su defecto, podría medicar. Lo que sí hace es poner en el tapete, en este dictamen, las competencias, y justamente lo que nosotros tenemos que hacer es legislar para evitar algún tipo de intrusismo dentro de la profesión.

Y, sobre ello, lo que sí se reitera es la responsabilidad de las y los profesionales de enfermería en un tema que específicamente ellos desarrollan y que, por supuesto, dentro del artículo 6 de la Ley del Trabajo de la Enfermera o Enfermero, lo especifica.

Lo que sí tengo por aquí como alguna observación es que, con la modificación del artículo 6 de la Ley de Trabajo de la Enfermera, lo que se hace es incluir en el último párrafo que se prohíbe a las personas que, sin tener la profesión, usen el uniforme y otros distintivos propios de los profesionales de enfermería. En cuyo caso, es de aplicación el artículo 362 del Código Penal.

Entonces, aquí sí mucha cautela porque podríamos estar sobrelegislando, y por lo señalado, el texto que se agrega, la sanción penal a quienes usan distintivos de esta función o cargos que no ejercen, ya está contenida en el mencionado artículo 362 del Código Penal. Por lo otro, señor presidente, mi respaldo al dictamen que está en debate el día de hoy.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchísimas gracias, señora estimada congresista. ¿Alguna otra intervención?

La congresista Kelly Portalatino, adelante, por favor.

**La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).**— Gracias, presidente.

Primero, quiero felicitar al colega Waldemar Cerrón porque hemos visto en el transcurso de los tiempos la forma inescrupulosa de seudoprofesionales de salud que ejercen una profesión que no han tenido una formación académica. Hoy por hoy, están atentando contra la salud pública de muchos peruanos a nivel nacional.

Es por eso que esta iniciativa no solamente reconoce, sino que refuerza la autonomía profesional de los enfermeros y enfermeras del país. Es, por lo tanto, que necesitamos nosotros también identificar, porque es un tema que se le brinda la autonomía de atención primaria, hospitalaria, comunitaria a todos nuestros compañeros que son parte del licenciado de enfermería.

Y no antes, sino no dejar de mencionar que la modificación de la Ley 27669 es como artículo 2, redefine la enfermería como una profesión autónoma e independiente, reconociendo un impacto integral en la salud pública. Eso es muy importante para dejar ya marcado en un tema legal que hoy estamos debatiendo, y que es exclusividad del ejercicio que hoy estamos otorgando dentro de esta importante comisión, y por lo tanto, estamos a favor de ello.

Muchas gracias, presidente.

Muchísimas gracias. ¿Algún otro congresista desea intervenir?

El congresista Bustamante, adelante, por favor.

**El señor BUSTAMANTE DONAYRE (FP).**— Muchas gracias, presidente.

Yo quisiera señalar todos los aspectos que yo creo que deben ser distinguidos, quizá como votaciones separadas.

Uno tiene que ver con la llamada autonomía del profesional de enfermería.

Yo creo que esto debe ser aclarado porque, en la actualidad, la profesión de enfermería no es reconocida como autónoma. El enfermero participa en la prestación de servicios de salud integrada, pero no es autónomo. No puede verse, por ejemplo, que en una sala de operaciones de pronto no haya unidad de comando. En una sala de operaciones o en una consulta médica, quien comanda es el médico a cargo. Es el que está prestando el servicio. Los demás, inclusive otros médicos que están actuando como ayudantes o asistentes, tienen que respetar el comando del médico que está dirigiendo la prestación de servicio de salud.

Entonces, me parece a mí que no es correcto hablar de autonomía aquí, en estos casos. Por ello, propongo que haya un párrafo que aclare el tema, para no cambiar todo el dictamen.

El párrafo debería leer así:

*"La autonomía del profesional de la carrera de enfermería se refiere al cumplimiento del programa de vacunación aprobado por el Ministerio de Salud y seguimiento del cronograma CRED, control del niño sano. El personal de enfermería no está habilitado para diagnosticar enfermedades, prescribir medicamentos o tratar al paciente".*

Eso es importante que quede aclarado. Propongo ese texto para que se pueda incluir. Con esta incorporación podríamos apoyar el

presente dictamen; de otro modo, propongo que se separen dos votaciones: una votación que hable de la autonomía y otra votación que hable, por ejemplo, del uso del uniforme. El uso del uniforme, que, por supuesto, como distinción de quién es un verdadero profesional de la enfermería, me parece importante.

Entonces, no quisiéramos tener que tumbar este proyecto solamente por el tema de la autonomía, considerando que lo del uniforme es importante.

Entonces, lo dejo a su criterio, señor presidente.

Muchas gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchísimas gracias, estimado congresista.

Efectivamente, vamos a recibir los aportes de todos los participantes, de todos los congresistas que han participado en estos momentos.

La congresista Mery Infantes Castañeda.

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— Señor presidente, yo, al igual que el colega Bustamante, pediría que se vote por separado. Le estoy explicando a la doctora Portalatino la palabra "autonomía"; como lo vemos en el anterior proyecto, abarca que pueden dar diagnósticos, pueden dar tratamiento. Entonces, si es que queremos nosotros hablar de autonomía en el ejercicio de la profesión, pues hay que ver específicamente a qué se va a tratar.

No estamos, por si acaso, nosotros tratando de dissociarnos. Al contrario, nosotros tenemos... porque acá estamos, le digo, nosotros cinco somos profesionales de salud.

La profesión de la salud es humanitaria, siempre lo hemos dicho. Es algo que tú puedes entregar tu vida. Mi carrera, yo le digo, porque a veces hemos tenido que donar sangre para salvar la vida del paciente. Pero yo sé lo que estudio.

Si yo quiero ser enfermera, yo estudio mis cinco años y me aboco a vacunaciones. Porque si ahora las obstetras vamos a vacunar para prevenir el cáncer del cuello uterino, entonces también las obstetras entramos en la campaña, ¿no? Para eso están las enfermeras. O sea, cada uno en su rol.

Nosotros sabemos perfectamente los problemas que se están suscitando. No lo digo por uno, sino por bastantes hospitales. Las versiones del doctor Cayetano Heredia dicen que van a entrar las enfermeras en los centros de materno perinatal. Entonces, ¿qué está ocasionando? Un problema, un conflicto.

Cuando usted va al hospital, ¿qué le dicen los pacientes? "Ay, se ponen a pelear ahí enfermeras, obstetras y médicos, que no saben quién va a atender." Entonces, lo que se quiere hacer en las leyes es que cada uno asuma su rol para el cual fue preparado, para el cual fue capacitado.

Yo soy obstetra. Yo he vacunado, pero yo no soy enfermera para tomar el programa de CREP, IRA, de vacunaciones en campaña. En todo caso, vamos a la campaña y entramos todas las obstetras; se van a las campañas para vacunar por los casos de prevención de cáncer de cuello uterino. Entonces, a eso vamos, ese punto, ¿entiende?

Por eso es que nosotros queremos... Bueno, yo propongo, al igual que el colega Bustamante, que se vote por separado.

Respetamos su autonomía en el uso de ese uniforme. Respetamos. Yo no puedo usar su uniforme, porque el que usa su uniforme y no lo es, sí debe ser penado, pero en lo otro, la autonomía... Bueno, acá tengo profesionales; si ellos están de acuerdo, qué hacer, pero yo propongo por separado que se vuelva.

Muchas gracias, señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchísimas gracias, estimada congresista.

Hemos recibido aporte de los integrantes de la Comisión de Salud y vamos a permitir que el secretario técnico dé lectura a los...

Un minutito, por favor.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Señor presidente, con su venia, dentro del dictamen no ha sido considerado y se recoge el aporte donde dice: "La profesión de enfermería pertenece a las ciencias de la salud, es autónoma e independiente" Debe decir: "La profesión de enfermería pertenece a las ciencias de la salud, es autónoma e independiente en el marco de sus competencias".

En ese sentido, señor presidente, el voto será de la siguiente manera.

**El señor PRESIDENTE.**— De acuerdo, en ese sentido se ha hecho...

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— Competencias de acuerdo al artículo 2 de la fórmula legal. Exacto, ahí se diga...

**El señor PRESIDENTE.**— Todo eso se está haciendo, los correctivos en alusión a vuestros aportes y a vuestras intervenciones.

Tenemos la presencia de la decana del Colegio Enfermero del Perú, la doctora Josefa Edith Vásquez Cevallos. Entonces, vamos a permitir el uso de la palabra.

Adelante.

**La DECANA DEL COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ, señora Josefa Edith Vásquez Cevallos.**— Muy buenos días.

Saludar al presidente de la Comisión de Salud, a los congresistas presentes y a quienes están conectados a través de la plataforma virtual.

Voy a explicar un poco porque creo que a veces, en el ánimo de analizar los proyectos, quizá nos confundimos.

Quiero agradecer a los congresistas que nos han permitido presentar estos dos proyectos: al congresista Cerrón y al congresista Bellido.

Nosotras, como enfermeras a nivel nacional, somos más de ciento dieciséis mil enfermeras y estamos orgullosas de serlo. Y si hemos estudiado, es porque definitivamente queremos ser enfermeras. Nosotros, con estos proyectos, no queremos hacer intrusismo, ni ser médicos para recetar, ni tampoco ser otro profesional.

La autonomía de nuestras funciones se refiere a nuestra disciplina. Enfermería estudia cinco años; **(9)** somos una ciencia y una disciplina que estudia y que trabaja para atender la vida y la salud del ser humano desde que nace hasta que muere. No olvidemos que cuando nace un niño, a la primera persona que ve es a una enfermera.

Hacemos el acompañamiento en el último minuto de la vida, durante el Covid hemos valorado la presencia de la enfermera. Creo que no solamente estamos contentos con que nos valoren, sino que además esa valoración esté traducida en una ley, o sea, la autonomía en nuestra disciplina. Para yo colocar un catéter venoso yo estudié cinco años; un catéter periférico central o venoso, yo sé qué material uso, qué abordaje hago de la vena, porque tengo un cuerpo de conocimientos de la salud.

Entonces, en ese sentido va la autonomía y quisiera un poco aclarar. No es la autonomía que yo quiero recetar, porque yo no estudié para ser médico, (autonomía en el campo profesional). Porque si leemos el concepto de la Organización Mundial de la Salud, también está considerado el concepto de autonomía en su disciplina.

Un poco, ¿no sé si me permiten seguir aclarando?

**La señora** .- **(Intervención fuera de micrófono)** Claro, está bien.

**La DECANA DEL COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ, señora Josefa Vásquez Cevallos.**- Eso es en cuanto a la autonomía.

Y en cuanto al otro proyecto del uniforme, porque hemos visto clínicas privadas que contratan personal técnico para que haga la función de enfermera. La vida y la salud del ser humano de la población peruana, tiene que estar en manos de quienes estudiaron para ejercer esa profesión.

Así que, si analizamos ambos proyectos, no irrogan gasto para el Estado, lo que hacen es elevar la calidad de atención. Y creo que es meritorio que las enfermeras podamos tener esta modificación de estos dos artículos que muy bien han sido manifestados y leídos. Creo, pido el voto de ustedes que son los que nos representan en este poder importante de nuestro país, así que espero el apoyo.

Gracias, presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchísimas gracias, estimada decana del Colegio de Enfermeros del Perú.

Efectivamente, estamos recibiendo los aportes de todos los congresistas integrantes de esta importante comisión.

Y desde ya, no habiendo más intervenciones, vamos a proceder a la votación.

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— Que quede bien claro, señor presidente, de que la autonomía en el ejercicio de la profesión —tiene que estar claro, especificado— el artículo 2 de la fórmula legal, ¿ya?, porque ahí lo dice bien claro: *La autonomía del profesional de la carrera de enfermedad se refiere al cumplimiento del programa de vacunación...* y todo eso...

¿Correcto?

**El señor PRESIDENTE.**— Efectivamente, respecto a eso está claro y específico...

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— Que quede bien específico...

**El señor PRESIDENTE.**— ...ya hemos reiterado la lectura correspondiente...

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

**La señora** .— (Intervención fuera de micrófono). Léanlo, por favor.

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— Claro, que lea la modificación, para nosotros poder votar.

**El señor PRESIDENTE.**— Ya está aclarado, ya está leído.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Sí, presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— A votación.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Votación.

**El señor PRESIDENTE.**— Adelante, por favor.

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

**El SECRETARIO TÉCNICO** pasa lista para la votación nominal:

Congresista Picón Quedo, Luis.

**La señora** .— (Intervención fuera de micrófono). Por favor, que se pueda leer para poder votar.

**El señor PICÓN QUEDO (PP).**— A favor.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Congresista Heidinger Ballesteros.

**La señora HEIDINGER BALLESTEROS (APP).**— Con las modificaciones hechas por los colegas, y los aportes, a favor.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Gracias, congresista.

**El señor BUSTAMANTE DONAYRE (FP).**— Disculpe, presidente, pero mientras hacemos la votación, ¿se podría leer la modificación del tema de la autonomía? Porque me parece que no ha quedado claro.

Yo secundo el pedido de la congresistas Infantes, para que quede claro eso. Hay que leerlo, por favor.

Gracias.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Con su permiso, señor presidente..

**La señora** .— **(Intervención fuera de micrófono).** Presidente, yo también..

**El señor PRESIDENTE.**— Vamos a reiterar la lectura de la autonomía, señor secretario técnico.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Con los aportes que se ha recibido a través de la Presidencia en el texto sustitutorio, se va a modificar donde dice: *la profesión de enfermería pertenece a las ciencias de la salud, es autónoma e independiente.*

Debe decir, este es el cambio..

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— Usted tiene que poner bien claro y de acuerdo al artículo..

**La señora** .— **(Intervención fuera de micrófono).** Es que debe decir..

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— No, justamente señora congresista, a través del presidente, debe decir, o sea, es correcto, debe decir: *...la profesión de enfermería pertenece a las ciencias de la salud, es autónoma e independiente en el marco de sus competencias, de acuerdo a la ley..*

**La señora** .— **(Intervención fuera de micrófono).** Así es, claro.

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— Exacto, de acuerdo a la ley.

**La señora** .— **(Intervención fuera de micrófono).** Claro, está claro.

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— Entre paréntesis coloque..

**El señor PRESIDENTE.**— Continuamos con la votación.

**El SECRETARIO TÉCNICO continúa pasando lista para la votación nominal:**

Congresista Arriola Tueros, José Alberto. Congresista Arriola Tueros.

A través del chat, a favor el congresista Arriola Tueros.

Congresista Bustamante Donayre.

**El señor BUSTAMANTE DONAYRE (FP).**— Bustamante, a favor.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Congresista Cruz Mamani, Flavio. Congresista Cruz Mamani, Flavio (); congresista Córdova Lobatón, María Jessica. Congresista Córdova Lobatón ().

**El señor CRUZ MAMANI (PL).**— Cruz Mamani, a favor.

¡Disculpe!, Cruz Mamani, a favor. ¡Disculpe!, Cruz Mamani, a favor.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Sí, señor congresista, a través de la Presidencia, se le considera su voto a favor.

Congresista Córdova Lobatón (); congresista Huamán Coronado.

**El señor HUAMÁN CORONADO (FP).**— A favor, Huamán Coronado, a favor.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Congresista Infantes Castañeda.

**La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).**— A favor. Pero también me hubiera gustado que hubieran invitado a otros colegios de profesionales, porque acá nomás hay dos versiones.

Pero a favor, con la modificación que se está dando.

Gracias.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Gracias.

Señora congresista Juárez Calle, Heidi.

**La señora JUÁREZ CALLE (PP).**— Buenos días, presidente; buenos días, compañeros.

A favor, mi voto es a favor. Y voy a impulsar para que la bancada Podemos Perú vote a favor también.

Gracias.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Congresista López Morales, Jeny.

A través del chat, a favor la congresista López Morales.

Congresista Marticorena Mendoza. Congresista Marticorena Mendoza (); congresista Mori Celis.

**El señor MARTICORENA MENDOZA (APP).**— A favor, Marticorena, a favor, con las recomendaciones hechas por los congresistas.

Gracias.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Congresista Mori Celis, Juan Carlos (); congresista Portalatino Ávalos.

**La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).**— A favor.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Gracias, congresista.

Congresista Portero López, Hilda.

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

**La señora PORTERO LÓPEZ (AP).**— Portero López, presente y a favor.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Sí, se le considera su voto a favor al congresista Mori Celis y a la congresista Portero López. Gracias, señora y señor congresista.

**El señor MORI CELIS (AP).**— Gracias.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Congresista Robles Araujo.

**La señora ROBLES ARAUJO (BS).**— A favor.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— El congresista Varas Meléndez, Elías, a través del chat, a favor.

**El señor MARTICORENA MENDOZA (APP).**— Marticorena, a favor ¿Consideró mi voto, señor secretario?

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Sí, congresista Marticorena, a través de la Presidencia, su voto: a favor.

Congresista Sánchez Palomino (); congresista Tacuri Valdivia.

**El señor TACURI VALDIVIA (BM).**— Tacuri Valdivia, a favor.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Gracias, congresista.

Congresista Zegarra Saboya, Ana Zadith. Congresista Zegarra Saboya, Ana Zadith (); congresista Córdova Lobatón, María Jessica.

**La señora CÓRDOVA LOBATÓN (RP).**— A favor, con las modificaciones.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Gracias, señora congresista.

Congresista Sánchez Palomino, Roberto.

A través del chat, a favor la congresista Zegarra Saboya.

El congresista Sánchez Palomino, a través del chat, a favor.

Señor presidente, el Proyecto de Ley 9118 y 9186, *ley que crea la modificación del artículo 2 de la ley 27669, Ley de Trabajo de la Enfermería*, ha sido aprobado por unanimidad, con 18 votos a favor, cero en contra y cero abstenciones.

Adelante, señor presidente.

**(Aplausos).**

**El señor PRESIDENTE.**— Habiendo sido aprobado por unanimidad el presente proyecto, vamos a agradecer sinceramente vuestra

presencia a los señores congresistas presentes, a la decana del Colegio de Enfermeros.

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

No habiendo oposición, se da por aprobado.

No habiendo más temas que tratar, siendo las 10 y 20 de la mañana, se da por levantada la sesión.

Muchísimas gracias.

***—A las 10:20 horas, se levanta la sesión.***