

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
SEGUNDA LEGISLATURA ORDINARIA DE 2024

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
7.^a SESIÓN EXTRAORDINARIA DESCENTRALIZADA - PIURA
(Matinal)
(DOCUMENTO DE TRABAJO)

JUEVES 27 DE MARZO DE 2025
PRESIDENCIA DEL SEÑOR LUIS RAÚL PICÓN QUEDO

—A las 09:20 horas, se inicia la sesión.

El señor PRESIDENTE.— Siendo las 09:20 h, del jueves 27 de marzo del presente año, 2025 y encontrándonos en sesión semipresencial en el auditorio del Gobierno regional de Piura y virtual a través de la plataforma *Microsoft Teams*, se procederá a verificar el *quorum* de reglamento.

Secretario Técnico, pasa lista, por favor.

El SECRETARIO TÉCNICO pasa lista:

Buenos días, señor presidente.

Señores congresistas:

Picón Quedo, Luis.

El señor PICÓN QUEDO (PP).— Presente.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Señor presidente, para efectos del acta, con licencia la congresista Heidinger Ballesteros, congresista Paredes Piqué, congresista Mori Celis.

Congresista Arriola Tueros ().

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Marticorena, a través de la presidencia, se le considera su asistencia.

Gracias.

A través del chat, presente el congresista Arriola Tueros.

Congresista Bustamante Donayre.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresoista Cruz Mamani, Flavio.

A través del chat...

El señor CRUZ MAMANI (PL).— Cruz Mamani, presente. Cruz Mamani, presente.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias congresista Cruz.

Congresista Córdoba Lobatón, congresista Córdoba Lobatón (); congresista Huamán Coronado.

A través del chat, presente el congresista Huamán Coronado,

Congresista Infantes Castañeda, Mery, congresista Infantes Castañeda, Mery (); congresista Juárez Calle, Heidy.

La señora JUÁREZ CALLE (PP).— Presente.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias, congresista.

Congresista Jáuregui Martínez de Aguayo, congresista Jáuregui Martínez de Aguayo (); congresista López Morales, Jeny, congresista López Morales, Jeny () .

A través del chat, presente el congresista Marticorena Mendoza.

Congresista Portalatino Ávalos, Kelly Roxana, congresista Portalatino Ávalos, Kelly Roxana.

La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).— Portalatino, presente.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias congresista Portalatino, a través de la presidencia.

Congresista Portero López, Hilda.

A través del chat, presente la congresista Portero López, Hilda.

Congresista Robles Araujo, Silvana.

A través del chat, presente la congresista Robles Araujo, Silvana.

Congresista Varas Meléndez, Elías, congresista Varas Meléndez, Elías Marcial (); congresista Sánchez Palomino, congresista Sánchez Palomino (); congresista Tacuri Valdivia, Germán, congresista Tacuri Valdivia, Germán (); congresista Zegarra Saboya, Ana Zadith () .

Señor presidente, se va a pasar por segunda vez, con su venia, la lista de los congresistas titulares.

Congresista Bustamante Donayre.

El señor BUSTAMANTE DONAYRE (FP).— Bustamante, presente. Yo marque asistencia hace un rato.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Disculpe congresista.

El señor BUSTAMANTE DONAYRE (FP).— Gracias.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Córdoba Lobatón, Congresista Córdoba Lobatón (); congresista Infantes Castañeda, Mery, congresista Infantes Castañeda, Mery (); congresista Jáuregui Martínez de Aguayo, congresista Jáuregui Martínez de Aguayo (); congresista Varas Meléndez (); congresista Tacuri Valdivia.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias, congresista.

congresista Zegarra Saboya, Ana Zadith ().

Congresista contando con 11 miembros titulares y contando con el *quorum*, le doy pase, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Contando con el *quorum* de reglamento, damos inicio a la séptima sesión extraordinaria de la Comisión de Salud y Población.

Pasamos a la estación de Orden del Día.

ORDEN DEL DÍA

El señor PRESIDENTE.— Se va a permitir el debate y votación del predictamen recaídos en los Proyectos de Ley 10480/2024, 6482/2024, 6146/2023, 2205/2021, 1754/2021, ley que fortalece y reordena el primer nivel de atención a fin de que cada capital del distrito tenga un establecimiento de salud categoría I-4 con atención las 24 horas.

Secretario Técnico de lectura al predictamen correspondiente.

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

Proyecto de Ley 10480/2024 correspondiente al periodo parlamentario 2021-2026, presentado por el grupo parlamentario Podemos-Perú a iniciativa del congresista Luis Picón.

Proyecto de Ley 6482/2023, correspondiente al periodo parlamentario 2021-2026, presentado por el grupo parlamentario Unidad y Diálogo Parlamentario a iniciativa de la congresista Jhakeline Katy Ugarte Mamani.

Proyecto de Ley 6146/2023, a iniciativa de la congresista Heidý Lisbeth Juárez Calle.

Proyecto de Ley 2205/2021 Y Proyecto de Ley 1754, a iniciativa del congresista Jorge Coayla Juárez.

La fórmula legal del proyecto consta de cinco artículos y dos disposiciones complementarias finales detallados a continuación.

Artículo 1, objeto de la ley. Artículo 2, finalidad de la ley. Artículo 3, alcances. Artículo 4, instituciones involucradas. Artículo 5, Ministerio de Salud y EsSalud.

Disposiciones complementarias finales. La primera, dentro de la reglamentación. Y segunda, la implementación.

El proyecto de ley considera que el problema se centraliza en la falta de accesibilidad a los servicios de salud de primer nivel de atención que la población padece diariamente y si logra acceder, recibe una atención paupérrima y son maltratados toda vez que la mayoría no cuentan con buen servicio y la infraestructura adecuada, no se cuenta con el personal suficiente o en su defecto tienen horario de atención muy limitados e inestables.

De acuerdo con la publicación del diario El Comercio del pasado 30 de septiembre, el 45% de establecimientos de salud de primer nivel no cuentan con estos profesionales, según la Organización Mundial de Salud. El 80% de los problemas de salud debería resolverse en el primer nivel si funcionara en condiciones óptimas.

Los establecimientos de salud de primer nivel de atención es un centro de salud que brinda atención médica básica preventiva a los pacientes. Estos establecimientos son la primera puerta de entrada al sistema de salud para la mayoría de los pobladores de la sociedad. Agravando una situación, el hecho de que muchos centros de salud solamente atienden ocho horas al día de lunes a viernes, es decir, ¡Ay de aquel que tenga una emergencia un sábado o horas de la noche!, no podrá acceder siquiera a los servicios de atención básica, lo que termina costando miles de vidas sin discriminación alguna.

Con la implementación de la presente norma, se busca, mediante la creación del marco normativo adecuado, fortalecer el primer nivel de servicio de salud, tanto en el extremo de la atención como en la capacitación del personal médico y asistencial que labora en los establecimientos de salud pública. Evidentemente ello tendrá un impacto positivo en la calidad y cantidad de las atenciones que se den en estos centros de salud a los usuarios, aumentando las intervenciones en salud preventiva e incidirá de manera directa en un descongestionamiento de los centros hospitalarios de mayor categoría.

Dentro de las opiniones recibidas mediante Oficio 1511, concluye el Minsa la viabilidad del proyecto.

Dentro de los argumentos que se sustenta la propuesta, el primer nivel de atención de salud abarca establecimientos de baja complejidad como los puestos de salud, postas médicas y centros

de salud. Se les considera la puerta de entrada al sistema de salud del país, siendo el más cercano y accesible para los ciudadanos. Es el primer lugar al que debes acudir cuando necesitas atención médica básica y servicios de salud preventiva, siendo crucial para mantener tu salud en buen estado.

En el primer nivel de atención de salud, no se brindan servicios de hospitalización y generalmente no se realizan operaciones quirúrgicas, estos procedimientos suelen llevarse a cabo en establecimientos de salud de mayor complejidad como hospitales de II y III nivel de atención e institutos especializados del III nivel.

Nuestra Constitución Política del Perú garantiza el derecho a la salud de los ciudadanos en su artículo 7, se establece que todos tienen derecho a la protección de salud, la del medio familiar y de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia físico-mental, tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección y atención, readaptación y seguridad. En ese contexto tenemos un gran sector de la población principalmente rural, donde la salud, más que un derecho, termina siendo un privilegio, esto por cuanto no tienen acceso a una atención médica oportuna y de calidad, muchas veces por falta de establecimientos o establecimientos de salud en condiciones deplorables, principalmente por la falta de personal, sobre todo el personal calificado. Agravando esta situación, el hecho de que muchos centros de salud solamente atienden ocho horas al día, de lunes a viernes, es decir, los sábados o en horas de la noche no podrá acceder siquiera a los servicios de atención básica, lo que termina costando miles de vidas sin discriminación alguna.

Con la implementación de la presente norma se busca, mediante la creación del marco normativo adecuado, fortalecer el primer nivel de servicio de salud, tanto en el extremo de la atención como en la capacitación del personal médico y asistencial que elabora en los establecimientos de salud pública. Evidentemente ello tendrá un impacto positivo en la calidad y cantidad de las atenciones y en los centros de salud a los usuarios, aumentando las intervenciones en salud preventiva, lo cual incidirá de manera directa en un descongestionamiento de los centros hospitalarios de mayor categoría.

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población de conformidad con lo estableció en el inciso B del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación del presente dictamen recaído en los Proyectos de Ley 10480, 6482, 6146, Proyecto de Ley 2205 y Proyecto de Ley 1754 con el texto sustitutorio siguiente.

Ley que fortalece los establecimientos de salud del primer nivel de atención de salud de categoría I-4, con atención las 24 horas del día en las capitales de distritos.

Artículo 1, objeto de la ley. La presente ley tiene por objeto fortalecer los establecimientos de salud del primer nivel de atención de salud de categoría I-4 en las capitales de distritos que atiendan las 24 horas al día.

Artículo 2, finalidad de la presente ley. La finalidad de la presente ley es optimizar la calidad, equidad, eficiencia, cobertura, efectividad del servicio de salud pública del primer nivel de atención de salud con el fortalecimiento de establecimientos de salud de categoría I-4 en las capitales de distritos.

Artículo 3, alcances. La presente ley comprende el equipamiento, el mejoramiento y mantenimiento de la dotación de recursos humanos para fortalecer la calidad del servicio de salud en todos los establecimientos de salud público de categoría I-4 del primer nivel de atención de salud.

Artículo 4, instituciones involucradas.

El Ministerio de Salud, (2) en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas y con cargo a sus presupuestos institucionales, planifica acciones para fortalecer el primer nivel de atención de salud, dando viabilidad a la dotación de equipamiento y mejoramiento y mantenimiento de éste, así como a la provisión de los recursos humanos que permitan potenciar el nivel de atención hospitalaria.

Artículo 5.- Directivas para fortalecer el primer nivel de atención.

El Ministerio de Salud y el Seguro Social de Salud, son las entidades responsables dentro de sus respectivas competencias, para dictar directas y orientadas, fortalecer el primer nivel de atención de salud, con calidad y en tiempo oportuno, a fin de prestar un servicio eficiente que proteja la salud de los pacientes en todo el territorio nacional.

Disposiciones complementarias finales.

Primera.- Reglamentación.

El Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud y en coordinación con el Seguro Social de Salud, aprueba el reglamento de la presente ley, en un plazo no mayor de 60 días calendarios, contados a partir de su entrada en vigor.

Segunda.- Implementación.

El Ministerio de Salud establece en el plan de implementación de la presente ley, en un plazo no mayor de 120 días calendarios, contados a partir de la publicación del reglamento.

Dese cuenta, plataforma de sesiones virtuales.

Piura, 27 de marzo del 2025.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra, a través de la plataforma Microsoft Teams.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Señor presidente, para informarle que a través del chat, tenemos la presencia de la congresista Jáuregui Martínez de Aguayo, congresista Varas Meléndez.

En consecuencia, contamos con 13 miembros titulares.

El señor PRESIDENTE.— Damos a la palabra al congresista Varas.

Adelante, por favor.

El señor VARAS MELÉNDEZ (JPP-VP).— Gracias, presidente.

Buenos días con todos los colegas congresistas y aquellas autoridades que participan en esta sesión.

Presidente, referente a la propuesta que acaban de lecturar, mi despacho ha alcanzado un documento el día de ayer, con la finalidad, no sé si podrían dar la lectura, es el Oficio 633-2024-2025-EMBR-CR.

Yo pido a la Secretaría que de lectura al documento que ha ingresado con relación a esta propuesta legislativa.

El señor PRESIDENTE.— Respecto al documento en referencia, estamos solicitando que se nos proporcione el mencionado documento desde la ciudad de Lima.

Vamos a permitir la intervención de la congresista Heidy Lisbeth Juárez Calle, respecto a este proyecto de ley.

Adelante, por favor.

La señora JUÁREZ CALLE (PP).— Muy buenos días, con todos los colegas congresistas.

Presidente, bienvenido a mi región, a la región Piura. Una región muy bendecida con muchos recursos, que hoy por hoy necesitamos ser reivindicados.

Y creo y considero que uno de los aspectos de reivindicación, es contar con establecimientos de salud de primer nivel.

En nuestras semanas de representación, presidente, puedo decirles que hemos hecho un recorrido, la mayor parte de la región, y hemos tenido como información y como data que tenemos, por ejemplo, en los establecimientos de Morropón, Huancabamba, tenemos 148 establecimientos de salud de primer nivel.

En la subregión Luciano Castillo Colona, tenemos 204 establecimientos.

En Piura, tenemos 82 establecimientos.

Piura y Sechura tenemos 82 establecimientos.

La suma total de estos establecimientos son un promedio de 434.

Presidente, el Minsa, el Ministerio de Salud sacó un plan, que es el Plan 1000, un plan donde permite a los establecimientos de primer nivel, ser fortalecidos y mejorados, reconstruidos y vueltos a construir, los que están en pésimas situaciones o condiciones.

Hemos tenido una reunión el día lunes, un *road show*, en la Cámara de Comercio de Lima, y ahí fue muy tajante el ministro, donde dijo que prácticamente el Plan 1000, no había funcionado de forma correcta e idónea, porque habían sido muy pocos los municipios que habían entregado sus expedientes técnicos.

¿Y cuál era el problema? El problema que tenían en el tema de transferencia, que muchas municipalidades no tienen los recursos para poder tener especialistas y poder hacer o armar un expediente técnico.

Y aquí la preocupación que ha tenido el señor gobernador de la región Piura, el señor Luis Neira León, está fortaleciendo dentro de sus posibilidades, los establecimientos de primer nivel.

La idea es, que estos establecimientos que tienen como unidad ejecutora, municipalidades, sea el gobierno regional los que hagan el expediente técnico, y con su apoyo, presidente, podamos presentarle la ampliación y mejoramiento de estos establecimientos, que son 434 aproximadamente en mi región Piura, y que perfectamente encajarían en ese Plan 1000.

Es un sueño, es un anhelo que tengo, y se lo he planteado al gobernador, está totalmente de acuerdo con la propuesta, y esto, ya una vez mejorada la infraestructura, porque lamentablemente los establecimientos de primer nivel están en situaciones bastante complicadas en infraestructura, en equipamiento también, y en temas médicos también.

Tenemos que hacerlo de manera paulatina. ¿Con qué finalidad? Con la finalidad que, a futuro, porque este proyecto de ley no es que se va a implementar las propuestas que se tienen, es que se vaya haciendo de manera progresiva, que funcione las 24 horas del día.

¿Con qué objetivo? De descongestionar a los hospitales de alta complejidad.

En la región Piura, presidente, para su conocimiento, recién vamos o recién estamos en el camino de tener un hospital de alta complejidad.

No tenemos un hospital de alta complejidad. Ya estamos en el camino y hay presupuesto para este proyecto.

Entonces, teniendo los establecimientos de primer nivel, van a ayudar a descongestionar frente a una situación crítica en el tema salud.

Por ejemplo, el tema de la pandemia, que estuvo en su tiempo. Tenían estas personas que ser atendidas en un establecimiento de primer nivel, cosa que no sucedió, todo se colapsó en los establecimientos de mayor nivel; y eso es preocupante, porque hasta ahorita no aprendemos la lección.

Y, por ello, es que nos hemos preocupado, y aquí en la Comisión de Salud, estamos teniendo la vanguardia de estos aspectos.

Yo le agradezco muchísimo, presidente, usted como conocedor del sector salud, ya que es un médico, y aparte es un político de trayectoria y renombre, porque ha sido gobernador y sabe perfectamente, cuáles son las deficiencias que tienen los diferentes gobiernos regionales a nivel nacional.

Con respecto al proyecto de ley, la finalidad y el objetivo es ello.

Ahora que el Ejecutivo pueda observar y pueda decir a futuro, que no hay presupuesto, bueno, yo creo y considero que sí hay presupuesto, porque en esto, le estoy poniendo clarito, el proyecto que ha presentado el Ministerio de Salud, que es el Plan 1000.

Plan 1000 que no ha podido realizarse de forma correcta e idónea.

El mismo ministro lo dijo el lunes 24 en el Road show de Hospitales de Alta Complejidad.

Entonces, nosotros al tener este proyecto de ley, va a permitir que los gobiernos regionales se preocupen, ya que vamos a darle prioridad a los establecimientos de salud de primer nivel.

Otra observación que se debe plasmar, presidente, y no sé si pueda considerarse en el predictamen, es el tema de la formalización de los establecimientos de primer nivel.

Le comento, que acá en nuestra región, yo le he dado una data de los establecimientos que están de manera formal, y que están con todo lo que corresponde, para ser establecimientos de primer nivel.

Pero hay muchos establecimientos que están en el limbo.

Le puedo decir ahorita, un ejemplo clarito, en Huachuma Baja, donde está la infraestructura, tiene todo el equipamiento, pero lamentablemente no está en funcionamiento, porque la unidad ejecutora en ese entonces, que es la municipalidad, no entrega este establecimiento de salud, en este caso, a la subregión

Luciano Castillo Colón. Y, por ello, es que no entra en funcionamiento.

Tenemos, el día de anoche, a las 11 de la noche más o menos, estuve en el centro poblado de Cieneguillo, y hay una posta médica, donde la infraestructura le pertenece a la municipalidad de Sullana, y el personal le pertenece a la subregión Luciano Castillo Colona, y cuando, por ejemplo, la directora, quiere hacer mejoras, no puede hacer absolutamente nada, porque la subregión Luciano Castillo Colona, le alega y le dice, que esa mejora le corresponde a la municipalidad provincial de Sullana.

Cuando van a la Municipalidad Provincial de Sullana, siempre le dicen que no hay recursos para hacer mejoras a ese establecimiento. Y este establecimiento, cada vez se está deteriorando.

Desde el 2019, que fue entregado, hasta la fecha no tienen una solución firme y contundente.

Me da muchísima pena, presidente, decirle que 2 500 metros cuadrados, solamente se está utilizando una parte de este terreno, el resto de terreno absolutamente nada.

Y así puedo contar muchos ejemplos; y, por ello, es que yo pido a todos mis colegas miembros titulares de la comisión de Salud, que nos ayuden a que este proyecto de ley sea aprobado por mayoría, este predictamen sea aprobado el día de hoy y se haga el efecto multiplicador en cada una de las bancadas y le expliquen a cada uno de los colegas, la necesidad de impulsar, fortalecer a los establecimientos de primer nivel, porque ellos son los que nos tienen que ayudar.

Nosotros lo hemos vivido en carne propia, como congresistas de la república, porque tuvimos un colega, señor Flores Nano Guerra, que lamentablemente perdió la vida, porque en un establecimiento de salud de primer nivel, no había ni un shock, para poderlo revivir o poderle darle los auxilios correspondientes, porque a la hora que se necesitaba de este establecimiento, estaba cerrado.

Por eso es ir paulatinamente, o progresivamente ayudando a que estos establecimientos en cada región vayan mejorando.

Muchísimas gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimada congresista.

Respecto al documento de mención del congresista Varas, vamos a permitir que el secretario técnico dé mención al respecto.

EL SECRETARIO TÉCNICO.— Señor presidente, el oficio que he ingresado a la Comisión de Salud.

Oficio 636.

Asunto: Hace de conocimiento referencia al Proyecto de Ley 2344/2021.

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a efectos de expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle lo siguiente:

Uno, que mi persona ha sido notificada con la agenda de la cuarta audiencia pública descentralizada Piura, lo cual se llevará a cabo el 27 de marzo del presente año.

Dos, en dicha audiencia pública descentralizada Piura, según el orden del día, en su primer punto, se debatirá y votará el predictamen recaído en los Proyectos de Ley 10480, 6482, 6146, 2205, 1754, ley que fortalece y reordena el primer nivel de atención, a fin de que cada capital de distrito, tenga un establecimiento de salud categoría I-4, con atención las 24 horas.

Punto 3. En ese sentido, le hago de conocimiento, que mi persona tiene el Proyecto de **(3)** Ley 2344/2021, ley que declara de interés nacional y necesidad pública, la creación de establecimientos del primer nivel de salud categoría I-4 en cada distrito del Perú, el mismo que a la fecha cuenta con dictamen aprobado; y, sin embargo, se encuentra en orden del día desde el 31 de julio del 2024, que pese a que la comisión ya cuenta con un proyecto de ley con ese tenor, se ha colocado como primer punto de agenda, el debate de diversos proyectos de ley con el mismo objeto.

En consecuencia, solicito a su persona, como presidente de la Comisión de Salud, resuelva de acuerdo a lo prescrito en el Reglamento del Congreso, conforme a lo señalado en el artículo 77A y otros.

Sin otro particular, hago propicio a la ocasión para manifestarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

Elías Marcial Varas Meléndez,

Congresista de la República.

El señor PRESIDENTE.- Sí, efectivamente hemos escuchado el oficio que hizo ingresar el congresista Varas, y vamos a incluir de todas maneras su proyecto de ley en este predictamen para gestionar a nivel del Pleno.

El señor VARAS MELÉNDEZ (JPP-VP).- La palabra, presidente, por favor.

El señor PRESIDENTE.- Adelante.

El señor VARAS MELÉNDEZ (JPP-VP).- Presidente, colegas congresistas.

Mi preocupación es la siguiente, este proyecto que se ha formulado, se ha dado lectura, la propuesta ya tiene dictamen el proyecto, o sea, los proyectos que presentamos en algún momento, como reitero en el documento del 31 de julio está prácticamente en agenda del pleno, o sea, no habría por qué generar otros proyectos con la misma motivación.

En tal sentido, pido a usted, señor presidente, que considero que esta propuesta que acaban de lecturar, y que se pretende votar, no se podría, contraviene el tema del reglamento, puesto que ya tiene un dictamen en la Comisión de Salud, y que ya está agendado para una discusión en el Pleno de nuestro Congreso.

En tal sentido, no cabe o no resiste análisis, algo parecido que se trate de votar el día de hoy, porque invalidaría toda acción del otro dictamen que ya está en agenda del Pleno.

Muchas gracias, presidente, y espero alcanzar justicia, mediante este alcance de documentos que le he generado a la comisión.

Muchas gracias y solicito que esta propuesta, en el mejor de los casos, vaya al archivo, o en su defecto, porque existe ya un dictamen referente de esta necesidad, de que cada distrito del país, tenga un establecimiento de categoría I|-4, ¿Cómo es la necesidad de los 1767 distritos que existen a nivel nacional?

Muchas gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Sí, respecto a eso, el secretario técnico va a fundamentar, digamos, lo que se está solicitando.

EL SECRETARIO TECNICO.— Señor presidente, el proyecto de ley que hace mención el señor congresista Elías Varas, es un proyecto de ley declarativo.

El predictamen, es un proyecto de ley ordinaria, el que se está debatiendo y se va a llevar a votación, según el artículo 102 de nuestra Constitución Política del Perú.

En el Pleno se puede acumular los proyectos que se va a debatir y votar el día de hoy, señor presidente.

El señor VARAS MELÉNDEZ (JPP-VP).— Presidente, con el ánimo de no polemizar el tema, si hablamos ya de una situación de implementación, tendría que esta propuesta pasar por la Comisión de Presupuesto y ya nos vamos a colisionar nuevamente.

Por eso es mi atingencia, con todo respeto, presidente.

Gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado congresista.

Hay que entender de todas maneras que hay proyectos de ley, que el día de hoy se ha presentado, se ha fundamentado, y desde ya tiene de todas maneras, todo el propósito de fortalecer el primer nivel de atención.

No estamos contra eso, sino creemos que se deben complementar los proyectos, se deben reforzar, se deben solicitar y exigir.

Yo desde ya quisiera complementar lo que había, la intervención.

El señor MARTICORENA MENDOZA (APP).— Señor presidente, si me permite, congresista Marticorena, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Estoy interviniendo, cuando termine, hace el uso de la palabra.

El señor MARTICORENA MENDOZA (APP).— Okay, gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Sí, respecto a eso, hacía referencia, de todas maneras que en el Ministerio de Salud existe el Plan 1000, que es, digamos, fortalecer los establecimientos de salud del primer nivel de atención.

Y, lamentable es, afirmar que el Plan 1000 no ha funcionado a nivel nacional, porque la elaboración de los expedientes técnicos, había recaído en los gobiernos locales, municipales, tanto distritales como provinciales.

Y estas instancias de gobierno, no tienen presupuesto, no tienen equipo técnico para la elaboración de expedientes técnicos en mención.

Por eso, es saludable que la intervención de la congresista Heidy, en el sentido de que en la región Piura, va a coadyuvar en la elaboración de los expedientes técnicos, el gobierno regional, que es una instancia que dispone de más presupuestos.

Y desde ya, también habíamos sugerido al ministro de Salud, y él había de todas maneras ya aceptado, que el Ministerio de Salud como ente rector del sector salud, también asuma la elaboración de los expedientes técnicos a nivel nacional, porque hay que entender que es una propuesta interesante del mejoramiento, fortalecimiento y equipamiento de los puestos de salud, y de los centros de salud a nivel nacional, a nivel distrital y provincial.

Y esto, de esta manera si va a ser posible, que el plan 1000 tenga un norte adecuado, un norte que todos deseamos, porque el primer nivel de atención, asume el 80% de las patologías, que se dan digamos en las zonas no sólo urbanas también las zonas rurales de todo el país.

Y esto es lo que se adolece, no solo en Piura, sino a nivel nacional.

Por eso creemos que se debe complementar la elaboración, la culminación de estos expedientes técnicos por el ente rector, en este caso el Ministerio de Salud, y en algunas oportunidades por los gobiernos regionales que también pueden coadyuvar en la culminación de estos estudios de preinversión, pero de manera

unificada, de manera integrada y de manera técnicamente desarrollada.

Por eso creemos que de esta manera sí el Plan 1000 va a tener, un asidero, un norte adecuado y permitir que el primer nivel de atención sea fortalecido, sea equipado y permita, que esté en las zonas rurales de todo el país.

Y desde ya también el segundo nivel de atención, que son los hospitales categoría II-1, categoría II-2 y categoría II-E, también se tiene que fortalecer, descentralizar y permitir que, en cada capital de provincia, tengamos un hospital categoría II-1, II-2 o II-E, que subsana entre el 80% al 90% de las patologías de su ámbito provincial.

Y de esta manera estamos trabajando en la Comisión de Salud, y tenlo por seguro que el propósito es, llegar a la población de escasos recursos económicos, a la población que efectivamente necesita los servicios de salud.

Y desde ya, la propuesta es descentralizar y fortalecer el primer nivel de atención, el segundo nivel de atención y desde ya también el tercer nivel de atención.

Vamos a permitir entonces el uso de la palabra el congresista Marticorena.

Adelante, por favor.

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

Yo coincido con lo que ha señalado el congresista Varas.

Creo que el secretario técnico también lo ha referido. O sea, los proyectos de ley que hoy día son similares, pueden ser acumulados en el pleno, durante el debate de lo que ya tiene dictamen.

En el tema de la atención primaria de la salud, creo que nadie, nadie, y eso lo hemos reiterado muchísimas veces, la necesidad de reforzar y fortalecer el primer nivel de atención, que es donde realmente deberían estar las mayores fortalezas, para evitar que los pacientes, en sus enfermeras puedan complicarse. En eso estamos clarísimos.

Por esa razón, para evitar que esto de alguna manera pueda ser observado por el Ejecutivo y a las finales, en el tiempo que nos queda, esas propuestas, incluido la que ha planteado el congresista Varas, quede en el aire. Por eso coincido con lo que ha señalado.

En el pleno del Congreso ya hay un dictamen que, inclusive, creo que está en agenda ya. Se pueda, acumular los proyectos que hoy día se han sumado.

Entiendo que ha surgido la preocupación por el tema de Piura, pero si habiendo ya, dictámenes que se han aprobado, obviamente, creo que hay que fortalecer eso más bien.

Esa es la sugerencia que le alcanzo, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado congresista.

El uso de la palabra el congresista Ernesto Bustamante.

Adelante, por favor.

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

Presidente, yo estoy de acuerdo con que se vote este proyecto el día de hoy.

Este dictamen, perdón, el día de hoy, me parece un dictamen muy importante. El congresista Varas ha dicho que este dictamen debería haber ido a la Comisión de Presupuesto. Está decretado a la Comisión de Presupuesto.

Estos proyectos de ley, los cinco proyectos de ley que constituyen este dictamen, han sido decretados a la Comisión de Presupuesto y a la Comisión de Salud, justamente porque este no es un proyecto declarativo, como aquel que sí está en este momento dictaminado y en el Pleno.

Este dictamen es muy potente y pienso yo, que soluciona, y no solamente declara interesante el que haya en cada capital de distrito, un establecimiento de salud, con categoría I-4 de atención 24 horas al día.

Yo pienso que simplemente debemos votar este dictamen, y si luego más adelante en el pleno, se decide que el dictamen que ya fue aprobado la vez anterior, se acumula con este, porque coinciden en exposición de motivos, me parece perfecto, no veo ningún problema con eso.

Pero el otro proyecto es inferior a este, el otro dictamen es inferior a este, este es más potente.

Así que yo pienso que debemos seguir adelante con este, y más bien impulsarlo, para que alcance, agenda en el pleno con bastante prontitud.

Entonces, yo invoco a la mesa, señor presidente, que vayamos al voto para este dictamen tan importante.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado congresista.

El uso de la palabra la congresista Heidy

Juárez.

La señora JUÁREZ CALLE (PP).— Gracias, presidente.

Concuerdo con el colega Ernesto Bustamante, y quiero decirles a los colegas, colega Varas y Marticorena, que este proyecto de ley es ordinario, es un proyecto como lo ha dicho el colega Ernesto, con mucha más amplitud, y que va a permitir, sobre todo, fortalecer proyectos de inversión pública, que el Ministerio de Salud ya está haciendo, que es el Plan 1000, pero que lamentablemente no ha tenido la fuerza, no ha tenido el respaldo, porque ya lo explicaron, los gobiernos locales no tienen presupuesto para pagar especialistas, si se puedan hacer los expedientes técnicos.

En cambio, lo del colega Varas, que ya está aprobado, efectivamente es un declarativo, es un proyecto de ley declarativo, que nada, nada colisiona si va al Pleno, y se juntan en el pleno del congreso.

O sea, por favor, colegas, yo que palpo y vivo la realidad de la región Piura, la segunda región con mayor población a nivel nacional, les puedo decir que este proyecto de ley sería extraordinario. Vamos prácticamente a beneficiar solamente en la región Piura, imagínense en todo el país, cerca de más de dos millones de ciudadanos; y a nivel nacional, 34 millones más o menos, porque ya estamos llegando a esa cantidad.

Entonces, más bien, acá con la venida del presidente, es que aceleremos y que esto pase al Pleno a la brevedad posible, porque ahí dejaríamos un buen precedente, y nos recordarían de por vida la población, porque definitivamente este proyecto de ley, yo considero desde mi perspectiva, porque no es una persona lo que lo ha propuesto, son cinco congresistas que palpan la realidad de sus regiones, y regiones muy importantes después de Lima y Piura, Y eso también hay que tomarlo en cuenta, colegas.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimada congresista.

El uso de la palabra de la palabra, la congresista Kelly Portalatino.

Adelante, por favor.

La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).— Gracias, Presidente.

Presidente, primero, felicitarle, porque este proyecto que integra grandes necesidades y amenazas en el cierre de brecha, de fortalecer el primer nivel de atención.

Presidente, con estos proyectos, nos permiten visibilizar, primero, que existe hasta la fecha, una gran necesidad de establecimiento de salud I.4, en aquellos distritos que no cuentan con esa categorización, más aún cuando vemos nosotros, que nuestros hospitales se encuentran colapsados.

En los hospitales hablamos de II-1, II-2, que a las justas tenemos en muchas regiones.

Sin embargo, nosotros creemos y saludamos a la vez a los colegas congresistas, que he presentado esta iniciativa legislativa, que nos permite desembalsar las consultas externas, que nos permite desembalsar los exámenes auxiliares en laboratorio, nos permiten desembalsar también las ecografías, los rayos X, porque un nivel I.4 tiene ecografía, tiene personal para poder hacer el procedimiento ecográfico, radiográfico, sobre todo contamos con un ginecólogo y contamos con un pediatra, y eso es muy importante, (4) ya que los establecimientos en la actualidad no cuentan con profesionales especialistas médicos.

Y también, con profesionales no médicos que hoy ya tienen gran capacidad de especialización y que quieren dar su aporte en áreas muy importantes que cuente este establecimiento mencionado.

Para mí es fundamental que se apruebe esta iniciativa. Nos permite, también, que el marco normativo que brinda este proyecto de ley va a permitir que las autoridades, dentro de su Ley Orgánica Municipal, puedan ellos tomar la decisión política, económica, para poder, también, coadyuvar en el cierre de brechas que hoy tanto amerita.

Y, esto es fundamental, presidente, ya que hay muchos alcaldes que no pueden ejecutarlo porque no tienen marcos legales y serían, pues, pasibles algunos actos que no les permite la Contraloría General de la República, porque eso es la Ley de Contrataciones del Estado.

Son presupuestos propios de las recaudaciones y tiene que ser bien administrado. Y con este marco legal nos permite abrir mayor horizonte, a sanear, en primer lugar, estas brechas.

Finalizo, presidente, diciéndoles que desde la bancada Perú Libre estamos a favor del cierre del Primer Nivel de Atención en el fortalecimiento y poder llegar a todos con inclusión e igualdad.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimada congresista.

El congresista Germán Tacuri Valdivia, adelante, por favor.

El señor TACURI VALDIVIA (BM).— Muchas gracias, presidente, saludo desde la mañana a todos los miembros de nuestra comisión.

En cuanto al proyecto de ley que se tiene en discusión, se ha hecho las consultas a los trabajadores a nivel de la región de Ayacucho; estamos en la semana de representación, como todos sabemos.

Y se ha tomado con buena opinión, indicando que, si bien los contenidos que se tienen son genéricos, finalmente a los lugares, a los establecimientos más alejados, esta ley va a poder ayudar, va a poder fortalecer.

Entonces, desde Ayacucho tenemos una opinión adecuada, favorable en este proyecto. Y, a partir de allí, se va a tener que, también, hacer las gestiones en el Ejecutivo para que pudiera darle continuidad y que aterrice en el beneficio de la salud de nuestros ciudadanos.

Muchas gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado congresista.

NO habiendo más intervenciones, vamos a proceder al voto.

Secretario técnico, someta a votación nominal.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Picón Quedo, Luis.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Arriola Tueros, José Alberto(). Congresista Bustamante Donayre.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Cruz Mamani, Flavio ().

El señor PRESIDENTE...— Un momentito, por favor.

Puede continuar.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Señor presidente, a través del chat, a favor el congresista Arriola Tueros, José Alberto.

Congresista Córdova Lobatón, María Jessica (). Congresista Huamán Coronado (). A través del chat, a favor el congresista Huamán Coronado.

Congresista Infantes Castañeda, Mery (). Congresista Infantes Castañeda, Mery (). Congresista Juárez Calle Heidy Lisbeth.

La señora JUÁREZ CALLE (PP).— A favor.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Jáuregui Martínez de Aguayo (). A través del chat, a favor la congresista Jáuregui Martínez de Aguayo.

Congresista López Morales, Jeny ().

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias, congresista Cruz, a través de la presidencia se le considera su voto a favor.

Congresista López Morales, Jeny (). Congresista Marticorena Mendoza, Jorge Alfonso (). Congresista Marticorena Mendoza (). Congresista Portalatino Ávalos, Kelly Roxana ().

La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).— Portalatino, a favor.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Portero López, Hilda. A través del chat, a favor la congresista Portero López, Hilda.

Congresista Robles Araujo, Silvana. A través del chat, a favor la congresista Robles Araujo, Silvana.

Congresista Varas Meléndez, Elías.

El señor VARAS MELÉNDEZ (JPP-VP).— Abstención.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Sánchez Palomino, Roberto ().

El señor SÁNCHEZ PALOMINO (JPP-VP).— Sánchez, a favor.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Tacuri Valdivia, Germán.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Santisteban Suclupe. A través del chat, a favor, quien reemplaza a la congresista titular Infantes Castañeda, Mery.

El señor MARTICORENA MENDOZA (APP).— Marticorena, a favor, señor secretario.

Para que los sueños de los hermanos de Piura no sean una ilusión, a favor.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Sí.

Gracias, congresista Marticorena, a través de la presidencia.

Señor presidente, ha sido aprobado el dictamen por mayoría con 14 votos a favor, cero en contra y una abstención.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Agradecer, sinceramente, la votación de los colegas congresistas de la Comisión de Salud y Población.

Pasamos al siguiente punto.

Debate y votación del predictamen recaído en el Proyecto de Ley 9709/2024, Ley que declara de interés nacional y necesidad pública el destrabe y culminación de los hospitales de Ayabaca, Huarmaca y los Algarrobos del departamento de Piura.

Secretario técnico, dé lectura al predictamen correspondiente.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Señor presidente, ha sido remitido para estudio el dictamen de la Comisión de Salud y Población del siguiente Proyecto de Ley 9709/2024, correspondiente al período parlamentario del 2021-2026, presentado por el grupo parlamentario Alianza para el Progreso, a iniciativa del congresista Idelso Manuel García Correa.

El proyecto de ley ingresó a la comisión el 10 de diciembre de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población como única comisión dictaminadora.

Dentro del contenido de la propuesta legislativa que pretende resolver, tenemos la fórmula legal del proyecto, que consta de tres artículos:

Objeto de la Ley, artículo 2, finalidad; y artículo 3, declaración de necesidad pública.

Los hospitales de Ayabaca, Huarmaca y Los Algarrobos se encuentran paralizados y urge el destrabe del mismo, por lo que el gobierno regional de Piura, a través de la gerencia regional de infraestructura, se ha trazado como objetivo buscar acuerdos con empresas privadas y dedicadas a la elaboración de expedientes técnicos para que elaboren los expedientes de saldos de obra para reactivar las labores de estos establecimientos inconclusos.

Y que llevan más de 3 años paralizados, por lo que estos expedientes deberán incluir una evaluación estructural, evaluación de tipo de suelo, drenaje pluvial, acabado y grupos electrógenos como consecuencia de que se trata de obras suspendidas y abandonadas hace años.

Por otro lado, la Defensoría del Pueblo, como consecuencia de la paralización de la ejecución de las obras de los hospitales Ayabaca, Huarmaca y Los Algarrobos del departamento de Piura, solicitó con carácter de urgencia la elaboración de documentación necesaria y el levantamiento de información y elaboración del expediente técnico del saldo de obra, que permitan el destrabe y la culminación de estos hospitales.

Ya que al quedar inconclusas las obras paralizadas, presentan un gran desmedro como lo es, de los materiales deteriorados, los fierros oxidados, pozos de agua estancados producto de las lluvias.

Lo cual viene deteriorando la infraestructura de los establecimientos de salud, por lo que estos requieren ser reactivados y culminados lo antes posible, ello sin contar que la no culminación de estas obras ha afectado a 146 mil personas de las provincias de Ayabaca, Huancabamba y Piura, en el departamento de Piura.

Las cuales iban a ser beneficiarias directas al tener acceso a instalaciones y equipamiento de salud óptimo.

El hospital de Ayabaca, esta obra está planificada para ser un establecimiento de salud moderno que ofrecerá servicios de primer nivel de atención. Beneficiando directamente a 30 mil habitantes de la provincia de Ayabaca, contando con equipos modernos y una infraestructura que cumplirá con los más altos estándares y modernización, como es un área de terreno de 5.282.50 metros cuadrados.

Además, de poseer un potente equipamiento constituido por 209 camas de hospitalización, 48 camas de cuidados intensivos, 5 quirófanos, un tomógrafo y dos plantas de oxígeno.

El hospital de Huarmaca, esta obra está planificada para ser un establecimiento de salud de tres niveles, el cual tendrá un diseño y equipamiento de acuerdo con los últimos estándares de modernización, contando con 6 camas para hospitalización para adultos, pediatría, ginecología y obstetricia.

Lo que permitirá beneficiar a 41 mil personas de la provincia de Huancabamba, con un valor de inversión de 82 millones de soles.

Sin embargo, esta obra se encuentra paralizada desde diciembre del año 2021, por una resolución de contrato por parte del gobierno regional de Piura, como consecuencia de los continuos retrasos de parte del consorcio contratista, llegando el avance físico a apenas 43.34% del total.

El hospital Los Algarrobos está planificado para construirse en el asentamiento humano Los Algarrobos en la ciudad de Piura con un área de 5.080 metros cuadrados, constituidos por tres niveles.

Además, dispondrá de ambientes modernos para atención, consulta externa, unidades productoras de servicio y patologías clínicas de medicina de rehabilitación, nutrición, administración y atención de urgencias y emergencias, entre otros.

Permitiendo beneficiar directamente a más de 75 mil habitantes en un valor de 60 millones de soles.

Se ha recibido la opinión favorable del Minsa, de igual manera que la del Colegio Médico.

Dentro de los análisis de costo, la aprobación de la presente iniciativa legislativa no irroga gasto adicional al Estado, por ser una norma de carácter declarativa que promueve la culminación de los hospitales de Ayabaca, Huarmaca y Los Algarrobos del departamento de Piura, con un presupuesto ya aprobado y generando un impacto positivo en la atención de los pacientes de prevención de enfermedades y promoción de la salud.

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso B del artículo 40 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación del presente dictamen recaído en el Proyecto de Ley 9709/2024, con el texto sustitutorio siguiente:

Ley que declara de interés nacional la culminación de la construcción de los hospitales de Ayabaca, de Huarmaca y Los Algarrobos, ubicados en el departamento de Piura.

Artículo único, declaración de interés nacional.

Se declara de interés nacional la culminación de la construcción de los hospitales de Ayabaca, de Huarmaca y de Los Algarrobos,

ubicados en el departamento de Piura, con la finalidad de que los pobladores de las provincias de Ayabaca, Huancabamba y Piura, de dicho departamento, se beneficien directamente de los servicios de salud que estos hospitales brindan una vez culminada su construcción.

Dese cuenta, plataforma de sesiones virtuales, Piura, 27 de marzo de 205.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Si algún congresista desea intervenir, les agradeceremos solicitar el uso de la palabra a través de la plataforma *Microsoft Teams* o de manera presencial.

El uso de la palabra a la congresista Heidy Juárez Calle.

El señor GARCÍA CORREA (APP).— Presidente, Manuel García, luego.

El señor PRESIDENTE.— Adelante, Manuel.

El señor GARCÍA CORREA (APP).— Muchas gracias, presidente. (5)

Buenos días con todos los integrantes de esta Comisión de Salud y Población.

Saludo a cada uno de los colegas congresistas que conforman esta importante Comisión.

Como autor del Proyecto de Ley 9709/2024-CR, Ley que declara de interés nacional y necesidad pública el destrabe y culminación de los Hospitales de Ayabaca, Huarmaca y Los Algarrobos del departamento de Piura, deseo puntualizar lo siguiente.

Esta iniciativa legislativa responde a una realidad crítica.

Más de 146 mil ciudadanos de las provincias de Ayabaca, Huancabamba y Piura se ven privados de acceso a una atención médica digna por la paralización de estos hospitales.

Estas obras que deberían estar beneficiando a miles de familias se encuentran abandonadas desde el año 2021, con avances que apenas alcanzan el 37% en el caso del Hospital de Ayabaca, el 43.34% en el Hospital de Huarmaca y el 36.69% en el Hospital de Los Algarrobos.

La falta de infraestructura hospitalaria en estas zonas ha generado un impacto directo en la salud de la población, obligándola a desplazarse largas distancias para recibir atención médica básica.

Esta situación no solo agrava la crisis sanitaria, sino que también expone a pacientes a condiciones de riesgo y dificulta la respuesta a emergencias.

Los beneficiarios de esta iniciativa son claros.

Primero, garantizar el acceso a servicios de salud de calidad para más de 146 mil habitantes.

Reducir la brecha de infraestructura hospitalaria, evitando que los pacientes deban trasladarse a otras ciudades para recibir atención.

Fortalecer la respuesta del sistema de salud regional, mejorando la capacidad de atención en zonas críticas.

Impacto económico positivo al reducir gastos de traslado y atención privada para las familias más vulnerables.

Esta propuesta se alinea con el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, que garantiza el derecho a la salud como una obligación del Estado y con la política nacional de acceso universal a los servicios de salud.

Señores congresistas, esta ley no solo es necesaria, sino urgente.

No podemos permitir que miles de peruanos sigan esperando por un derecho fundamental.

Solicito su apoyo para la aprobación del dictamen correspondiente, ya que esta iniciativa es un paso decisivo para garantizar justicia y equidad en el acceso a la salud.

Muchas gracias, presidente y estimados colegas congresistas.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado congresista Manuel García, autor de este importante proyecto.

Vamos a ceder el uso de la palabra a la congresista Heidy Juárez Calle.

Adelante, por favor.

La señora JUÁREZ CALLE (PP).— Gracias presidente.

Voy a fortalecer el pedido del colega Manuel García, ya que, con su proyecto de ley, definitivamente vamos a apoyar e impulsar obras que están paralizadas, presidente, y que efectivamente también hay muchos ciudadanos que están siendo totalmente perjudicados.

Y me gustaría que se considere en el predictamen, que hoy se está debatiendo, también al Hospital de Huancabamba, que es un hospital que necesita de nuestro apoyo.

Presidente, con su venia, a todos mis colegas congresistas, miembros titulares de la Comisión de Salud, decirles a ustedes, que saben mejor que nadie la realidad en el sector salud cómo nos encontramos actualmente en lo que son establecimientos de salud, postas médicas y todo lo referente a salud, qué es lo que más se necesita en las provincias, en los distritos, en los centros poblados y que nosotros podamos impulsar de esta manera

y retribuir algo, un poquito, un granito de arena a todo lo que la región Piura da a nivel nacional.

Considero que por justicia y por derecho la región Piura hoy está pidiendo el apoyo de todos los colegas miembros titulares de la Comisión de Salud. Y no solamente de la Comisión de Salud sino de las bancadas de cada uno de los integrantes de la Comisión, para que en el pleno del Congreso este proyecto de ley, que puede ser declarativo.

Los residentes de la región Piura sabemos perfectamente que este proyecto de ley sería de gran utilidad, ya que hasta la fecha estos problemas vienen más o menos de tres o cuatro años atrás y no se terminan hasta la fecha.

Están ahí. Son elefantes blancos. Están implementados.

He podido visitar establecimiento de Los Algarrobos y realmente da pena ver la implementación y la infraestructura desperdiciándose, porque no suple ninguna necesidad que tenemos en la región Piura en el ámbito de la salud.

Por eso, eso pido a todos los miembros titulares de la Comisión de Salud que apoyen con su voto a favor de este predictamen.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, congresistas.

Efectivamente, vamos a considerar la inclusión en este importante proyecto de ley el Hospital de Huancabamba, con cargo a redacción.

Creemos que es importante y necesario que la región Piura fortalezca sus establecimientos de salud del segundo nivel de atención.

No habiendo más intervenciones, vamos a proceder al voto.

Señor secretario técnico, someta al voto correspondiente.

El SECRETARIO TÉCNICO pasa lista para la votación nominal:

Congresista Picón Quedo Luis.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Arriola Tueros José Alberto (); congresista Bustamante Donayre Ernesto.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— A través del chat, a favor el congresista Arriola Tueros.

Congresista Cruz Mamani Flavio.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Córdova Lobatón María Jessica (); congresista Huamán Coronado Raúl ().

A través del chat, a favor el congresista Huamán Coronado Raúl.
Congresista Infantes Castañeda Mery (); congresista Santisteban Suclupe (); congresista Juárez Calle Heidy Lisbeth.

La señora JUÁREZ CALLE (PP).— A favor.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Jáuregui Martínez de Aguayo ().

A través del chat, a favor la congresista Jáuregui Martínez de Aguayo.

Congresista López Morales Jeny ().

A través del chat, a favor el congresista Jeny Luz.

A través del chat, a favor el congresista Marticorena Mendoza.

La señora SANTISTEBAN SUCLUPE (FP).— Santisteban, a favor.

El SECRETARIO TÉCNICO.— A través de la Presidencia, se considera voto a favor a la congresista Santisteban Suclupe.

Congresista Portalatino Ávalos Kelly Roxana ().

A través del chat, a favor la congresista Portalatino Ávalos.

Congresista portero López Hilda ().

A través del chat a favor...

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Señor congresista Cruz Mamani, se le ha considerado su voto a favor, a través de la Presidencia.

Gracias.

Congresista Robles Araujo Silvana ().

A través del chat, a favor la congresista Robles Araujo Silvana.

Congresista Varas Meléndez Elías Marcial ().

A través del chat, a favor.

Congresista Sánchez Palomino Roberto (); congresista Tacuri Valdivia Germán.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Señor presidente, el Proyecto de Ley 9709 ha sido aprobado por unanimidad, con 15 votos a favor, cero en contra y cero abstenciones.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Agradecer sinceramente la votación de los congresistas titulares de esta importante Comisión de Salud y Población.

Vamos a proceder al último punto de agenda.

Sustentación de la congresista Heidy Lisbeth Juárez Calle del Proyecto de Ley 10295/2024, Ley que fomenta la capacitación autogestionada y autofinanciada de los profesionales de la salud del sector público, de su autoría.

Vamos a permitir las diapositivas y el uso de la palabra a la congresista Heidy Lisbeth Juárez Calle.

La señora JUÁREZ CALLE (PP).— Gracias, presidente.

Quiero saludar a todas las personas que están hoy día presentes.

Espero pueda ser entendida, ya que estoy pasando por un cuadro gripal y he tratado de estar bien para el día de hoy asistir de manera presencial para esta exposición.

Por su intermedio, quiero saludar a los colegas congresistas y a todos los que se encuentran en la sala en esta sesión descentralizada que se realiza en la región Piura, región con innumerables demandas en el sector salud.

Por ello, le agradezco, presidente, el esfuerzo de su gestión y del equipo que lidera para llevar a cabo la sesión en nuestro territorio.

Presidente, la presente iniciativa corresponde a una necesidad que requiere atención urgente. Esto es la de fortalecer las capacidades académicas de los profesionales de la salud, además de brindarles todas las facilidades para que puedan llevar adelante estas capacitaciones sin complicaciones de tipo laboral y económica.

Esta situación generará que tengamos a todo el cuerpo médico actualizado, y todo ello se reflejará en el beneficio de un mejor cuidado y atención para los pacientes.

La actualización de los conocimientos en medicina debe ser una política pública que debe ser alentada por todo el Estado.

Presidente, este proyecto de ley se enmarca en este objetivo y alienta a las demás instituciones del Estado involucradas y comprometidas en fortalecer nuestro sistema de salud a que se apliquen este tipo de esfuerzos.

La presente iniciativa cuenta con cinco artículos, dos disposiciones complementarias finales, una exposición de motivos y su respectivo análisis de costo beneficio, en el cual se define el objetivo y la finalidad de la misma, garantizándose un análisis de la necesidad de su implementación y el problema que se le va a dar solución, tal como ya lo detallé anteriormente.

Por último, se detalla la base legal de este proyecto de ley.

En el artículo 1 se detalla el objetivo, el cual consiste en fomentar la capacitación autogestionada y autofinanciada de los profesionales de la salud del sector público, a fin de potenciar sus capacidades en el campo de la medicina y contribuir con el fin principal de esta profesión, que es la conservación de la vida humana.

En el artículo 2 se detalla la finalidad, que establece que el marco jurídico que permite a los profesionales de la salud del sector público, independientemente del régimen laboral al que pertenezca, capacitarse en el país o en el extranjero, con goce de haberes hasta por 10 días distribuidos en un máximo de dos veces al año, ello siempre que la capacitación sea gestionada y financiada por el interesado.

En el artículo 3 del presente proyecto de ley se desarrolla el tema de la licencia de la siguiente manera:

La licencia con goce de haber por capacitación autogestionada y autofinanciada en el país o en el extranjero es solicitada por el interesado 30 días antes de la realización de ésta, para lo cual deberá de acreditar con documentación fehaciente el lugar, día y hora en la que se llevará a cabo ésta.

Además, como pueden ver en la diapositiva, la licencia que autoriza al personal médico y asistencial del sector público a capacitarse con goce de haberes mantendrá su vigencia de acuerdo con los días para los cuales se autoriza.

Ello, teniendo en consideración:

a) Si la capacitación es en el país, la licencia será hasta por ocho días hábiles. **(6)**

b) Si la capacitación es en el extranjero, la licencia será hasta por 10 días hábiles, entre los que se computará un plazo máximo de cinco días por concepto de desplazamiento.

Finalmente, al término de la capacitación profesional de la salud, deberá acreditar la veracidad de su participación en la misma.

No cumplir este requisito será causal de pérdida de la licencia con goce de haberes, y se procederá a realizar los descuentos correspondientes por el total de días no elaborados.

Como verán, presidente y colegas congresistas, la siguiente iniciativa de ley garantiza la transparencia total para que estas capacitaciones sean realmente genuinas y beneficiosas para todos los involucrados. De no cumplirlo, estarán sujetos a sanción.

Presidente y colegas congresistas, una de las más grandes brechas de desigualdad que existe en nuestro país es la falta de personal médico, sumado a la deficiente infraestructura hospitalaria, nos

ha hecho uno de los sistemas de salud más vulnerables de América Latina.

Lamentablemente, esto se probó de una forma desgarradora durante la pandemia Covid-19, causando miles de muertos que pudieron evitarse de haber tenido un fortalecido sistema de salud.

La escasez de profesionales de la salud no sólo afecta la calidad de la atención médica en el país, sino que también pone en riesgo la vida de miles de personas.

En vastas zonas rurales y remotas del Perú, la falta de médicos especializados es aún más aguda, lo que significa que esta función la deben asumir los médicos generales.

Por ello, presidente y colegas congresistas, es necesario contar con el recurso humano especializado. Es decir, profesionales y técnicos asistenciales que elaboran en los diferentes establecimientos de salud que existen a nivel nacional, quienes con sus conocimientos y formación profesional en el campo de la medicina y ciencias de la salud deben contribuir a garantizar el cumplimiento de este derecho que asiste a la población.

El derecho a la salud es un derecho universal consagrado en nuestra Carta Magna.

Durante años se discute lo necesario del recurso humano para cerrar la brecha de salud.

Creo, presidente y colegas congresistas, que este proyecto se encamina a ello.

Sin embargo, presidente y colegas congresistas, como se verá, el panorama, no es alentador.

Según el Ministerio de Salud, solo existen 42 médicos especialistas por cada 100 mil habitantes, muy por debajo de la media de nuestra región y más abajo aún de la media recomendada por la Organización Mundial de la Salud, que recomienda un promedio de 230 médicos por cada 100 mil habitantes.

La gráfica muestra la tabla por sí sola.

Actualmente, en el Perú existiría un déficit de alrededor de 15 mil médicos especialistas.

A partir de este diagnóstico, se hace urgente la necesidad de que el personal profesional de la salud acceda de manera segura, confiable y con mejores herramientas que las instituciones del estado les podamos brindar, capacitaciones que les permitan capacitarse de manera adecuada para el ejercicio de su profesión.

Es importante señalar, presidente y colegas congresistas, que si bien los plazos establecidos para las licencias probablemente no alcancen para que los profesionales de la salud puedan conseguir una especialidad como tal, sí permitirá fortalecer sus

conocimientos en las especialidades que posea, y el beneficio no sólo será para ellos, sino también para los miles de peruanos que acuden al sistema de salud público.

Ya he insistido, presidente, que esta política pública es de capital importancia para que la brecha de la desigualdad en el acceso a la salud comience a acortarse paulatinamente y nos haga un país más justo y equitativo.

La salud es un derecho humano, colegas.

Presidente, no hay que olvidar nunca, y más aún cuando sufrimos una catástrofe sanitaria, hace poco menos de cinco años mi región Piura fue una de las más afectadas.

Es hora de comenzar a cambiar ello.

Finalmente, presidente y colegas congresistas, la base legal que sostiene este proyecto de ley es nuestra Constitución política y en los siguientes artículos que se desarrollan a continuación.

Artículo 7.— Derecho a la salud y protección y discapacidad.

Artículo 9.— Establece la competencia del Estado para determinar la política nacional de salud.

Finalmente, la Ley 26842, Ley General de Salud, que establece los numerales 1 y 5 de la salud, es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo.

Esta iniciativa respecto al análisis costo beneficio impactará positivamente, dado que facilitará la capacitación de los profesionales de la salud, quienes a su vez atenderán de forma más célere y adecuada a sus pacientes.

Todo ello fortalecerá la percepción de nuestro sistema de salud y además la confianza crecerá con un sector largamente postergado y olvidado.

Además, esta iniciativa por su naturaleza y alcances no generará gastos adicionales al erario público, toda vez que se realizará con el presupuesto institucional de las entidades correspondientes, debiendo únicamente autorizarles a realizar las modificaciones presupuestarias que correspondan.

Quiero culminar agradeciendo al presidente de la Comisión de Salud, al señor Luis Picón, por permitirme sustentar este proyecto.

Aprovecho la oportunidad para solicitarle que él mismo sea dictaminado lo más pronto posible, para el cual quiero contar con el apoyo de los miembros titulares de la Comisión y este pase de manera inmediata al Pleno del Congreso.

Presidente, es importante, porque cada vez que uno conversa con los médicos y todo el personal asistencial en la salud pública

nos comentan que para llevar cursos de capacitación tienen que hacerlo con sus propios recursos y encima tomar parte de sus vacaciones, y estas tienen que ser sin goce de haber.

Dicen: "Te vas, pero te voy a descontar".

Y eso es un gran desaliento para todos aquellos que sabemos que han sido los que se han puesto en la primera línea frente a una situación complicada en la que nos encontramos muchos años atrás.

Con este proyecto de ley al menos vamos a reivindicarnos en un ápice, presidente.

Pido el apoyo y el respaldo para que este proyecto de ley se dictamine cuanto antes y sea aprobado por los miembros de la Comisión.

Muchísimas gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimada congresista.

Excelente el proyecto que ha sustentado.

Creemos que este es un proyecto importante que va a permitir la capacitación de todos los trabajadores de salud, médicos, enfermeras, obstetras, técnicos de enfermería para brindar una mejor prestación de servicios de salud a toda la población a nivel nacional.

El equipo técnico de la Comisión ha solicitado opinión a las distintas instituciones para que la iniciativa de esa autoría pueda ser determinada lo más pronto posible.

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

No habiendo o posición, se da por aprobado.

No habiendo más temas que tratar, se levanta la sesión siendo las 10 horas con 46 minutos del día de hoy.

Damos por levantada la sesión extraordinaria de la Comisión de Salud y Población.

—A las 10:46 h, se levanta la sesión.