

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
SEGUNDA LEGISLATURA ORDINARIA DE 2024

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
12.ª SESIÓN ORDINARIA
(Matinal)
(DOCUMENTO DE TRABAJO)

MARTES 11 DE MARZO DE 2025
PRESIDENCIA DEL SEÑOR LUIS RAÚL PICÓN QUEDO

—A las 11:34 h, se inicia la sesión.

El señor PRESIDENTE.— Muy buenos días, distinguidos congresistas.

En Lima, siendo los 11 y 34 minutos del martes 11 de marzo del año 2025, y encontrándonos en sesión semi presencial en la sala Carlos Torres y Torres Lara, edificio Víctor Raúl Haya de la torre, virtual, a través de la plataforma Microsoft Teams, se procederá a verificar el *quorum* de reglamento.

Señor secretario técnico, pase lista, por favor.

EL SECRETARIO TÉCNICO pasa lista:

Buenos días, señor presidente; buenos días, señores congresistas.

Congresista Picón Quedo, Luis.

El señor PICÓN QUEDO (PP).— Presente.

EL SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Heidinger Ballesteros.

La señora HEIDINGER BALLESTEROS (APP).— Presente, muy buenos días a todos.

EL SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Paredes Pique, Susel.

La señora PAREDES PIQUÉ (BDP).— Paredes Pique, presente.

EL SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Arriola Tueros (); congresista Bustamante Donayre.

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

EL SECRETARIO TÉCNICO.- Señor presidente, a través del chat, presente el congresista Arriola Tueros.

Congresista Cruz Mamani, Flavio (); congresista Córdoba Lobatón, María Jessica.

La señora CORDOVA LOBATÓN (RP).- Buenos días, presente.

EL SECRETARIO TÉCNICO.- Gracias, congresista Córdoba.

Congresista Huamán Coronado, Raúl (); congresista Infantes Castañeda, Mery Eliana.

La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).- Mery Eliana Infantes Castañeda, presenta.

EL SECRETARIO TÉCNICO.- Congresista Juárez Calle, Heidy (); congresista Jáuregui Martínez de Aguayo.

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

El señor CRUZ MAMANI (PL).- Disculpe, señor secretario, Cruz Mamani, presente.

EL SECRETARIO TÉCNICO.- Se toma su asistencia, señor congresista, a través de la presidencia, congresista Cruz.

Congresista López Morales, Jeny.

A través del chat, presente, señor presidente.

Congresista Marticoreana Mendoza (); congresista Mori Celis, Juan Carlos.

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

EL SECRETARIO TÉCNICO.- Buenos días, señor congresista.

Congresista Portalatino Ávalos, Kelly Roxana.

A través del chat, presente, la congresista Kelly Portalatino.

Congresista Robles Araujo, Silvana.

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

Señor presidente, para efectos del Acta, con licencia la congresista Portero López, Hilda.

Congresista Varas Meléndez, Elías (); congresista Sánchez Palomino, Roberto.

A través del chat, presente.

Congresista Tacuri Valdivia, Germán.

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

EL SECRETARIO TÉCNICO.- Gracias, señor congresista Tacuri.

Congresista Zegarra Saboya, Ana.

Por el chat, presente, la congresista Zegarra Saboya, Ana.

Se va a pasar lista a los congresistas accesitarios.

Congresista Aguinaga Recuenco (); Alegría García (); Azurín Loayza (); Castillo Rivas (); Cerrón Rojas (); Chacón Trujillo (); Cordero Jon Tay (); Echeverría Rodríguez (); Gonza Castillo (); Gutiérrez Ticona (); Jeri Oré (); Julón Irigoín (); Juárez Gallegos (); Morante Figari (); Paredes Gonzales (); Pazo Nunura (); Quiroz Barboza (); Quispe Mamani (); Revilla Villanueva (); Santisteban Suclupe (); Tello Montes (); Valer Pinto (); Zeta Chunga (); Diana Carolina Gonzales (); Yessyca Roselli Amuruz (); Torres Salinas () .

Con su autorización, señor presidente, se va a pasar lista por segunda vez, a los miembros titulares.

Congresista Huamán Coronado.

A través del chat, presente.

Congresista Juárez Calle, Heidy.

A través del chat, presente, la congresista Juárez calle, Heidy.

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

Mi asistencia.

EL SECRETARIO TÉCNICO.— A través de la presidencia, congresista Marticorena, se le considera su asistencia.

Congresista Varas Meléndez, Elías () .

Señor presidente, contando con el *quorum*, con 19 miembros titulares.

Adelante, señor presidente.

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

Vamos a hacer un paréntesis en esta importante sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, para hacer una mención honrosa, un saludo especial a nuestra querida congresista de la República, Ana Zadith Zegarra Saboya, a quien doy un afectuoso saludo por el día de su cumpleaños.

Un saludo especial a la congresista Ana Zadith Zegarra Saboya.

Feliz cumpleaños.

Continuando con la sesión, estamos en la estación aprobación del Acta.

Aprobación del Acta de la sexta sesión extraordinaria de la Comisión de Salud y Población, realizada el jueves 27 de febrero del año 2025, y aprobada con la dispensa del trámite de su lectura.

Sino 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 estación Despacho.

DESPACHO

El señor PRESIDENTE.— Congresistas, damos cuenta que como parte de la agenda para la presente sesión, se remitió a sus correos electrónicos, la documentación recibida, la documentación enviada, las citaciones, agenda y acta de la sexta sesión extraordinaria.

Pasamos a la estación Informes.

Informes

El señor PRESIDENTE.— Si algún congresista desea intervenir para informar, puede solicitar el uso de la palabra, a través presencial, o también a través de la plataforma virtual.

No habiendo intervención para la sección Informes, pasamos a la estación Pedidos.

Pedidos

El señor PRESIDENTE.— Si algún congresista tuviera algún pedido, se le agradecerá solicitar el uso de la palabra, a través de la manera presencial o a través de la plataforma virtual.

Congresista Susel Paredes.

La señora PAREDES PIQUÉ (BDP).— Muchas gracias, señor presidente.

Solicito citar al ministro de Salud, y al presidente de EsSalud, porque he recibido múltiples solicitudes y reclamos de las personas afectadas por enfermedades raras y huérfanas, que reclaman que no se ha reglamentado la Ley 31738, y que ha pasado ya muchísimo tiempo, y la verdad es que se requiere que se reglamente esa ley para que pueda aplicarse.

Dado que, si bien estas enfermedades afectan a cuantas personas, su situación de muy grave, y efectivamente se llaman huérfanas, porque no hay investigación, ya que son muy caras, muy costosos los tratamientos.

Entonces, si ya este Congreso ha dado un paso tan importante, como el de aprobar la ley, sería muy importante que el Ejecutivo nos explique, ¿por qué? Si nosotros hemos hecho nuestro trabajo

de hacer la ley, el Ejecutivo no cumple con su trabajo de reglamentar.

En ese sentido, señor presidente, va mi solicitud, a fin de que se le pueda citar, a ambas autoridades, y vengan y nos den cuenta de qué ha pasado ya tiempo por demás de largo, para que nos expliquen, ¿qué es lo que pasa con este reglamento?

Gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimada congresista.

El uso de la palabra la congresista Mery Infantes Castañeda.

Adelante, por favor.

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

Para saludar a la colega Susel y a todos los colegas que se encuentran de manera virtual.

Señor presidente, a través de la comisión, invito también al señor ministro de Salud, para que explique ¿por qué el viceministro está impartiendo normas que estás trayendo como resultado, el conflicto entre profesionales de salud?

Hemos visto la semana pasada, una difurca* entre médicos, odontólogos, obstetras, enfermeros.

Entonces, nosotros hemos tenido una reunión de la Comisión de la Infancia y de la Mujer en Chiclayo, en Lambayeque, donde todos por unanimidad, expresaron a que el personal de salud, tiene que estar de manera conjunta, unida, para luchar en la mejora de la atención de los pacientes.

Nosotros sabemos una realidad bastante, le podría decir, nefasta, para mí nefasta, porque la atención de salud en los diferentes nosocomios es grave.

Que la mayoría de las personas optan por irse de manera particular, donde ahí se ve el cambio de atención del profesional, que (2) en los ministerios de Salud atienden de manera pésima, algunos, no todos, porque hay médicos al igual que profesionales, de cual hay que dar un realce grande, ¿no?

Pero nosotros tenemos que estar unidos, trabajar por un solo propósito, que es la salud del paciente, que ese paciente que llega con problemas, salga, en verdad, señor presidente, le digo, salga ya atendido de la mejor forma, porque para ellos, se han especializado los diferentes profesionales de salud.

Porque si usted llega y se ve ese problema. No, ellos te van a atender, yo no puedo atenderte, él te va a atender, el otro.

Entonces, hay un problema que se ve en los diferentes nosocomios donde usted llega a hacer una visita inopinada, se encuentra con ese problema.

Entonces, pero ¿quién está acarreando todo esto? Desde arriba, señor presidente.

Queremos aclarar estas cosas, para que la salud en nuestro Perú, se conlleve de la mejor manera, porque ya no podemos estar viendo, donde hay una lucha entre profesionales. Si es ahora para estudiar, a usted mismo le consta, el terminar una carrera, el buscar el trabajo, la especialización y que ya dentro del nosocomio que usted esté trabajando, ahí se difulca*. No, que yo soy mejor que tú, yo me he preparado mejor que tú, yo sé más que tú, tú no puedes, tienes este límite.

No, al contrario, nosotros hemos trabajado en zona rural, donde usted ve que el grupo que está en un establecimiento de salud, el trabajar en un centro de salud, donde todos nos unimos, hasta el técnico para hacer trabajos de administración y todo, porque eso conlleva al traslado de pacientes que llegan mal.

Entonces, toda esa tensión entre enfermeros, obstetras, médicos, y el personal técnico, tenemos que saber unirnos para trabajar, que no se vea este tipo de problemas, señor presidente, al igual que la colega Paredes, por los múltiples problemas que yo también creo que ahorita lo van a manifestar los diferentes colegas.

Ya es hora de que nosotros nos sentemos a trabajar en mejora de la salud. Ya no más difulcas*, señor presidente, ya no más tener este tipo de antagonismos entre nosotros, como profesionales de salud.

Acá el que sabe enseña al que no sabe, y el que no sabe, enseña a los otros que están también recién aprendiendo, o aquellos profesionales que van terminando su carrera.

Señor presidente, llamo yo a la reflexión, a la unión de todos los profesionales de salud, de unirnos y tener un solo centro, el bienestar del paciente. Salud para todos.

Gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.- Muchísimas gracias, estimada congresista.

Si algún otro congresista desea hacer uso de la palabra en la estación pedidos.

No habiendo más pedidos, pasamos a la estación orden del día.

ORDEN DEL DÍA

El señor PRESIDENTE.- Primer punto.

Se hizo la invitación al señor gobernador regional de Ancash, el señor Koki Noriega Brito, pero tenemos la presencia del director Regional de Salud de Ancash, Ricardo Natividad Collas, el señor Iván Huete Loyola, subdirector de la Diresa Ancash, la coordinadora regional del CLAS Diresa Ancash, Maritza Jesús

Silva Nichos, y la directora de atención integral, servicios y calidad en salud, Gisel Ana Espinoza Castromonte.

Vamos a permitir la presencia de los distinguidos funcionarios de la Dirección Regional de Salud de Ancash.

Bienvenidos, tomen asiento.

Damos la más cordial bienvenida a los funcionarios de la Dirección Regional de Salud de Ancash, el señor Ricardo Natividad Collas, el subdirector de la Diresa Ancash, Iván Huetel Riola, Maritza Jesús Silva Nichos, coordinadora regional del CLAS, Diresa Ancash, y Gisel Ana Espinoza Castromonte, directora de atención integral, servicios y calidad en salud.

Damos la cordial bienvenida a ustedes, señores funcionarios, y vamos a permitir que, en esta décima segunda sesión ordinaria de la comisión, resuelvan a las siguientes preguntas.

señor secretario técnico, dé lectura a las preguntas formuladas a las autoridades regionales de Ancash.

EL SECRETARIO TÉCNICO.- Gracias, señor presidente.

Primera pregunta. Para que informe sobre los avances en la construcción del hospital La Caleta de Chimbote, asimismo se brinde información sobre los avances en el proceso de construcción del centro de salud, CISEA Huarupampa, sobre el proyecto mejoramiento y aplicación de atención de servicios de salud hospitalarios, en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz y sobre la ejecución presupuestal a la fecha.

2. Explique las acciones adoptadas ante la falta de presupuesto, para el pago de remuneración en los trabajadores CLAS.

3. Informe sobre los 114 trabajadores CLAS, siendo una de las regiones que más trabajadores contratados cuenta bajo esta modalidad del presupuesto histórico, para cubrir estas demandas salariales de un millón seiscientos nueve mil soles.

El presupuesto asignado para el año 2024 y de un millón novecientos ochenta y nueve mil novecientos treinta y uno, representando un déficit presupuestal de seiscientos diecinueve mil sesenta y nueve soles, lo que representa un grave riesgo para cubrir los pagos.

Sí, adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.- Vamos a permitir que los autoridades de la Diresa Ancash, respondan a las preguntas formuladas.

Adelante.

EL GERENTE REGIONAL DE INFRAESTRUCTURAS DEL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH, señor César Moreno Toledo.- Muy bien, ante todo, muy buenos días, quienes saluda es el ingeniero César Moreno Toledo,

gerente regional de infraestructuras del gobierno regional de Ancash.

En principio, reciba un cordial saludo de nuestro gobernador Koki Noriega Brito, que, en estos momentos, por las diversas cargas de función que tiene, porque también es presidente de los gobernadores regionales, tiene diferentes actividades, es por eso que nos han delegado, para podernos estar presente, y poder atender los pedidos o las solicitudes en cuanto a la comisión se refiera.

Como gerente regional de infraestructura, me toca informar la primera pregunta, en cuanto a los avances de la ejecución de las infraestructuras, tanto el hospital La Caleta, el CISEA Huarupampa y el hospital Víctor Ramos Guardias.

En cuanto al hospital La Caleta, estamos ahorita en plena gestión de aprobación del PMF, el Plan Médico Funcional.

Entonces, estamos para, ahí más detalle nos va a alcanzar también nuestra directora de atención integral del seguro, la licenciada Gisel Espinoza.

En cuanto al CISEA Huarupampa, el día de ayer ya se han iniciado los trabajos físicos, se ha retomado la ejecución del plan de contingencia, donde se encuentra un 75% de avance.

Se está ejecutando el saldo, que es más o menos por tres millones setecientos mil soles, con un plazo de ejecución de 60 días.

Este proyecto para la ciudad de Huaraz es muy importante. Ya se están haciendo las actualizaciones, tanto del expediente técnico de la obra principal, también para que se pueda licitar y poder ejecutar también esta obra, que es muy importante, como lo mencionó, para la ciudad de Huaraz.

Por otro lado, también tenemos el Hospital Víctor Ramos Guardia, ya la semana pasada nos hemos reunido con la empresa WIN, responsables de la consultoría de la elaboración del expediente técnico.

También nos hemos reunido con el consorcio supervisión, que son los responsables de la supervisión de estas consultorías, en las cuales ya se ha dado por iniciado la ejecución de los plazos de 300 días, que es la ejecución de la elaboración del expediente técnico.

En esta semana, ellos tienen el plazo para que puedan presentar el plan de gestión, y en función a eso, nosotros como gobierno regional, a través de la gerencia regional de infraestructura y un equipo técnico que se ha conformado, se desarrollaron los seguimientos en monitoreo, para el cumplimiento de estos plazos.

Eso se podría informar en cuanto a los avances de las obras que se tienen, tanto del hospital La Caleta, el CISEA de Huarupampa y el Víctor Ramos Guardia.

El señor PRESIDENTE.- Muchísimas gracias.

Desea complementar la otra funcionaria, la señora Gisel.

LA DIRECTORA DE ATENCIÓN INTEGRAL, SERVICIOS Y CALIDAD EN SALUD, señora Gisel Ana Espinoza Castromonte.- Sí, muy buenos días, señores congresistas.

Gracias por la invitación.

Felicitar las acciones de seguimiento del avance que viene realizando nuestra región, en el punto específico del sector salud.

Con respecto al programa médico funcional de La Caleta, nos encontramos ya en un avance muy alto, digamos un 90%, en el sentido de que ya se ha presentado al Ministerio de Salud, a la oficina de OPM y Minsa, el día viernes 7 de marzo.

Al día de ayer 10 de marzo, se han iniciado ya, digamos, las retroalimentaciones particulares.

Para poder concluir nuestro reto, es que este viernes 14, podamos aprobar nuestro programa médico funcional del Hospital La Caleta.

El Hospital La Caleta, está proyectado para un nivel 3, que va a tener intervención en tres puntos, intervención regional, el tema de genética, el tema de cáncer y el tema de trasplante.

Para nosotros, va a ser una fortaleza tener este 3, con la finalidad de cubrir a más de medio millón de habitantes que se encuentra en la zona o corredor costa como le llamamos.

Es un hospital que no intenta cubrir ninguna necesidad del IREN o suplementar al IREN o suplir las acciones del IREN, solo nuestra intención es tener cierta capacidad en el tema de manejo de enfermedades neoplásicas, ¿no? como en el tema de cáncer femenino, digamos, mamas, útero, próstata y leucemia en niños, que la idea es que no estemos refiriendo mucho y cosas, digamos, entre comillas, la capa simple pueda resolver este hospital.

Muchísimas gracias.

El señor PRESIDENTE.- Muchísimas gracias.

Algún otro funcionario.

El director regional de salud.

EL DIRECTOR REGIONAL DE SALUD DE ANCASH, señor Ricardo Natividad Collas.- Muy buenos días.

Disculpe un poquito la demora que hemos venido en la camioneta oficial; y, sin embargo, hay derrumbes y todo que hemos superado en el camino, mil disculpas.

Tengo un pequeño PPT que le pasé a la coordinadora, para poder el resumen de lo que se ha trabajado en el plan para el hospital La Caleta, que es un nivel III-1.

Ente es un informe sobre la construcción del hospital La Caleta, sabemos que el hospital La Caleta actual, es un hospital II-2 que ya tiene bastantes años en función, tiene diversas carencias.

La siguiente, por favor.

Voy a ayudarme.

Entonces, es un informe sobre la construcción del Hospital La Caleta, el gobierno regional de Ancash y la Autoridad Nacional de Infraestructura, ANIN, han firmado un convenio para la elaboración de los estudios de preinversión, expediente técnico y/o documentos equivalentes.

La ejecución física y el mantenimiento del proyecto, se denomina mejoramiento de atención de servicios de salud en el Hospital La Caleta, del distrito de Chimbote, provincia de El Santa, del departamento de Ancash.

Asimismo, el gobierno regional de Ancash, a través de la dirección regional de Ancash, viene formulando el programa médico funcional del hospital La Caleta.

Este PMF, si bien es cierto lo elaboramos junto con La Caleta, pero ha sido importante contar con los servicios contratados de un médico especialista en el tema. **(3)**

El punto 4, se ha sostenido varias reuniones con la OPMI del Minsa, con la finalidad de tener el acompañamiento para la formulación de este plan médico funcional.

Después de varias reuniones, la OPMI del Minsa, ha enviado el listado de observaciones.

La Dirección Regional de Salud de Ancash, en respuesta, envía a la OPMI el del Ministerio de Salud, el levantamiento de las observaciones.

A la fecha de hoy, la OPMI del Minsa, viene evaluando el levantamiento de las observaciones de este plan médico funcional.

A la conformidad del levantamiento de observación de la OPMI del Minsa, emitirá el informe de opinión favorable de este PMF.

La Dirección Regional de Salud Ancash, aprobará el programa médico funcional del Hospital La Caleta.

La formulación del programa médico arquitectónico y demás estudios, estarán a cargo de la ANIN, es decir, de la Autoridad Nacional de Infraestructura.

Ese es, en resumen, señores congresistas, sobre el trabajo que se está haciendo con este hospital Caleta Nivel III-1.

El señor PRESIDENTE.- Una consulta, distinguido funcionario, el presupuesto para la ejecución de este proyecto, ¿a cuánto asciende?

El señor.- Señor presidente, por parte del gobierno regional, son cie millones que nosotros hemos hecho la transferencia a ANIN y la diferencia se estaría costéándolo a través de esta institución.

Son más o menos trescientos millones, congresista.

El señor PRESIDENTE.- Muchas gracias.

¿Alguien más va a intervenir?

Respecto a las otras preguntas, las acciones adoptadas ante la falta de presupuesto para el pago de la remuneración de los trabajadores CLAS.

EL DIRECTOR REGIONAL DE SALUD DE ANCASH, señor Ricardo Natividad Collas.- En ese sentido, vamos a darle la palabra a la responsable de CLAS, de la Dirección Regional de Salud.

El señor PRESIDENTE.- Adelante, por favor.

LA COORDINADORA REGIONAL DE CLAS, DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD, ANCASH señora Maritza Jesús Silva Nichos.- Muchas gracias.

Ante todo, señores congresistas, tengan ustedes muy buenos días.

En nombre de nuestro director regional, el doctor Ricardo Natividad y los funcionarios que están presentes de la Dirección Regional de Salud, Ancash.

Mi nombre es Maritza Jesús Silva Nichos, la Coordinadora Regional de CLAS, de la Dirección Regional de Salud, Ancash.

Yo ya cinco años estoy ejerciendo la Coordinación Regional de CLAS, de las cuales el año pasado fue una álgida preocupación de nosotros, por lo mismo que, históricamente a nivel regional, todos los años hemos recibido dos millones seiscientos nueve mil soles para el pago del personal contratado mediante Decreto Legislativo 728.

Nosotros contamos a nivel de la región Ancash, con 114 trabajadores.

Al ver esa situación, nosotros mediante PIA, recibimos el año 2024 un millón novecientos ochenta y nueve mil novecientos treinta y uno soles, dando un déficit de seiscientos diecinueve mil sesenta y nueve soles.

Haciendo una programación mediante PIA de un millón novecientos ochenta y nueve mil soles, solo nos cubría la programación mensual de enero a septiembre.

Y fue una gran preocupación de los meses de octubre, noviembre, diciembre. Tal el caso que veíamos cómo, por qué el Ministerio de Economía y Finanzas recortó ese presupuesto.

Al ver esa situación, nosotros hemos presentado y hemos reiterado en muchas oportunidades, documentos, dando a conocer el déficit presupuestal, tanto a mi directora, tanto al gobierno regional, como nos hemos visto obligados también, a presentar los documentos a la congresista Kelly Portalatino, del cual también se presentó al Ministerio de Economía y Finanzas.

Al ver que no se resolvía esta situación, ya nuestros directivos tuvieron que actuar y ver la manera cómo solucionar este caso. Felizmente y gracias a Dios que se solucionó.

Del mes de octubre se pagó. Vieron la manera cómo cubrir ese presupuesto de los 114 trabajadores en el mes de octubre, se pagó en el mes de noviembre igual.

De diciembre fue un retraso, porque ya no alcanzaba el presupuesto.

Entonces, se vio la manera, cómo el gobierno regional y a través de la dirección regional, paguen en el mes de enero; y en el mes de enero, como consta en estas resoluciones, señores congresistas, ya se ha pagado al personal.

Estamos felizmente ya al día con el personal contratado por la 728.

Pero en esta oportunidad, voy a solicitar a ustedes. Sé que se viene el nombramiento del personal por las gestiones dadas a través de ustedes también.

Ya se aprobó ya, inclusive, para el nombramiento y todo. Pero a nivel de la región Ancash, nos vemos con un problema muy álgido, que el personal contratado por la 728, solamente recibe un sueldo mensual, siendo profesionales, siendo médicos y de diferentes profesiones, recibe 1200 soles mensual.

Ellos no trabajan en mismo Huaraz. Ellos trabajan de Huaraz a 8, 5 horas, en el cual, yo creo que ese sueldo irrisorio, no les va a alcanzar a ellos.

Entonces, solicitamos a través de ustedes, hasta que llegue el nombramiento, hacer gestiones correspondientes para que pueda, de repente cubrir sus gastos del personal contratado por la 728.

Hablando de ello, también este año hubo un recorte presupuestal, porque como les estoy mencionando, que nosotros históricamente siempre recibimos dos millones seiscientos nueve mil soles.

Este año, lamentablemente también hubo un recorte presupuestal, pero ya no esa suma de seiscientos diecinueve mil soles, sino ya hubo un recorte de ciento dos mil soles.

Se ha recibido mediante PIA, se ha recibido dos millones cuatrocientos noventa y seis mil soles.

Es lo que puedo informar, señores congresistas.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.- Muchísimas gracias a la funcionaria de la CLAS Diresa, Ancash.

Quisiera de todas maneras solicitar al gerente regional de infraestructura, el señor César Moreno Toledo, sobre información sobre el CISEA Huarupampa y sobre el hospital Víctor Ramos Guardia.

Una información adicional, por favor.

EL GERENTE REGIONAL DE INFRAESTRUCTURAS DEL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH, señor César Moreno Toledo.- Sí, señor presidente.

Como le había manifestado hace un momento, el CISEA Huarupampa, en su momento se inició el año 2024, con su ejecución, pero por razones de incumplimiento por parte de la empresa contratista, se resolvió el contrato, y la empresa abandonó la obra.

Es por eso desde que la Gerencia Regional de Infraestructura, asumimos la responsabilidad y se ejecutaron la elaboración del expediente técnico del saldo, de la contingencia que más o menos asciende a un presupuesto de tres millones quinientos mil soles, en la cual ya se tiene una empresa ganadora que se está siendo responsable de la ejecución de este saldo de obra, donde ya se iniciaron los plazos de ejecución desde el día de ayer.

Ya personalmente estuve ahí en la obra, vimos que estaban ya haciendo los trabajos de reconocimiento, para que se puedan iniciar los trabajos, y el plazo de ejecución de esta obra de contingencia es de dos meses.

El señor PRESIDENTE.- Muchísimas gracias.

¿Y del hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz?

EL GERENTE REGIONAL DE INFRAESTRUCTURAS DEL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH, señor César Moreno Toledo.- Correcto.

En cuanto al hospital Víctor Ramos Guardia, también la semana pasada tuvimos una reunión conjuntamente con el equipo técnico de la empresa WIN, que son los responsables de la ejecución, tanto de la elaboración del expediente técnico, como la ejecución de la obra.

y asimismo con el consorcio supervisión, que también hemos visto de que se han estado cumpliendo los plazos, el día 17, perdón,

la semana pasada 7 de marzo, se dio por iniciado los plazos de ejecución de 300 días de la elaboración del expediente técnico.

Este 17 de marzo, ya el equipo de la empresa contratista está desarrollando los trabajos en campo, como son las mecánicas de suelos.

El señor PRESIDENTE..- Muchísimas gracias.

Si algún congresista desea formular alguna pregunta, alguna interrogante.

La congresista Susel Paredes.

La señora PAREDES PIQUÉ (BDP)..- Gracias, señor presidente.

Para el funcionario que le compete.

El terreno en el que va a ser el hospital, es el mismo donde está funcionando el actual hospital, en La caleta.

Y si fuera así, ¿dónde van a poner o dónde va a ser la construcción? Porque ya he visto casos tremendos, como el Hospital Lorena, que lo pusieron en otro sitio y está 11 años el Hospital Lorena del Cusco, funcionando en contenedores.

Entonces, para que me contesten, ¿dónde se va a seguir atendiendo, mientras se produzca la construcción?

La señora .- Bien, digamos que tenemos la suerte de que tenemos un terreno disponible, el cual está en proceso de evaluación por ITEL, está en el informe técnico legal.

Ya lo visitó ANIN, nosotros hemos visitado jueves y viernes de la semana pasada, hemos encontrado que sí hay conexiones de luz, agua y sólo está las coordinaciones con la municipalidad para ver ese proceso.

Mientras suceda eso, el hospital va a seguir atendiendo en la infraestructura que viene teniendo actualmente, Congresista.

El señor .- Sí, es un terreno nuevo, ante la preocupación de la Congresista.

De hecho, no va a haber un plan de contingencia con respecto a ello, el hospital va a seguir funcionando como de costumbre, como el criterio técnico que le ha dicho la doctora Gisel.

Y queríamos aclarar un tema, señores congresistas, nosotros venimos desde Huaraz, Ancash, motivados porque nos llaman el trabajo legislador y fiscalizador del Congreso, creo es que es muy interesante, incluso nos hace trabajar arduamente, además de, nos hubiera gustado tener a la congresista Portalatino, que me parece que ella es la que convoca la reunión y siempre está informada de esta información, valga la redundancia, que estamos trayendo.

Con respecto al tema de Diresa, creo que el trabajo del plan médico funcional, ya está casi culminado, y se le ha informado así a ella.

Y con respecto al tema de los CLAS, como se le ha dicho a usted y le han dado respuestas técnicas, que no hay deuda* alguna con respecto a ese grupo ocupacional, que más bien ahora nos preocupa el nombramiento de ellos y sí, de ahí vamos a necesitar mucho el apoyo de todos ustedes.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias.

¿Algún otro congresista desea solicitar alguna interrogante, alguna pregunta?

Susel.

La señora PAREDES PIQUÉ (BDP).— Gracias, señor presidente.

Yo soy una congresista preocupada por el tema de la vacunación, porque ya hay un brote de sarampión y hay un caso de polio.

Entonces, quería preguntarles a ustedes, cómo va el tema de la vacunación, si es que la población se está acercando, si ustedes tienen las condiciones para hacer trabajo extramural, y acercarse a la población a hacer trabajo casa por casa, y si es que han encontrado algún caso, o si hay personas que no quieren vacunar a sus hijos por alguna razón.

Entonces, quería saber ese tema y también quería preguntarle respecto a la vacuna, si están, como veo que ha referido casos de cáncer de cuello uterino, si están vacunando contra el virus del papiloma humano, y en qué edades están realizando esas vacunaciones.

La señora .— Bien, de repente con mucho orgullo y contenta, puedo mencionar que el año pasado, el barrido de vacunación en Sarampión, Ancash cumplió el 100%. Eso puedo decirlo muy orgullosa que logramos el reto.

Para este año se continúa con la vacunación regular. Sí se tiene personas renuentes al tema de vacunación, pero nuestro ejército, como lo llamamos con el doctor Natividad, sí está respondiendo y estamos logrando. Son pocos.

Y si no encontramos, la estrategia es que nuestro director va a conversar a la familia, no lo hizo nuestra gestión anterior, y esta gestión piensa y tiene la misma estrategia, de que no solamente se acerque el personal de salud o de enfermería, sino a nuestros funcionarios, para reforzar el motivo y la razón del por qué la vacuna.

En tema de sarampión, por ejemplo, el año pasado nos ayudó mucho la intervención del pediatra.

Escuchar al pediatra para la población, fue muy beneficioso de que escuchen que es el médico pediatra quien les está diciendo que la vacuna es buena. (4)

Ahora, estamos en la vacunación regular; en polio hemos llegado al 99%; en papiloma, estamos en plena vacunación, congresista, se nos transfirió presupuesto a través de la estrategia o del programa presupuestal cáncer. Se han contratado para 10 brigadas, ya están para hacer la vacunación correspondiente, si, sobrepasamos la meta; hemos sobrepasado la meta el año pasado y este año creemos que va a ser también lo mismo.

El señor PRESIDENTE.— Adelante, congresista Susel.

La señora PAREDES PIQUÉ (BDP).— Gracias, señor presidente, por su intermedio.

Preguntar si de polio se ha vacunado el 99%, ese 1% que no se ha vacunado, ¿ustedes están haciendo algún tipo de vigilancia para saber si es que estas personas, estos niños podrían contraer, hacen un monitoreo de los no vacunados?

La señora.— Correcto.

Sí, a través de CDC, la Oficina de Epidemiología, es más, es un indicador del CIGS, del convenio de, perdón, de la Comisión Intergubernamental de Salud, justo es el hacer el análisis y el seguimiento de la parálisis flácida aguda. En ese marco, el año pasado, se ha realizado la investigación epidemiológica en el mes de diciembre, y ahora, culminada la vacunación, se tiene que hacer, en cumplimiento a la normatividad de vigilancia epidemiológica; pero sí se está haciendo, congresista.

Gracias.

La señora PAREDES PIQUÉ (BDP).— Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Congresista Mery Infantes, adelante, por favor.

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

Señor presidente, se habló acerca del centro oncológico. Yo quería preguntarle, señor presidente, ya que en la gran mayoría de los establecimientos oncológicos, para empezar, Amazonas, que hasta ahora no se equipa, ¿tienen ustedes los recursos humanos, equipos nuevos les ha llegado?, ¿con qué cuentan?, ¿cuentan con tomógrafos?, ¿cuentan con resonadores?, ¿ecógrafos?, ¿por qué?, porque la mayoría de los establecimientos, vemos una falta de equipos, de recursos humanos, de infraestructura.

Entonces, por esa razón es que los pacientes tienen que salir hacia Lima y como vemos, pues, el INEN está súper recargado, ¿no? Entonces, sabemos que cada establecimiento que tiene, por lo menos ya un inicio de un centro oncológico, tiene un

presupuesto. ¿A ustedes les ha salido o tienen un presupuesto anual?, ¿en cuánto va ese presupuesto?

Y lo otro sería, ¿tienen equipos sofisticados que estén trabajando o funcionando todos y todos que estén atendidos los pacientes por oncólogos especialistas en cada rama, porque nosotros, le vuelvo a repetir, con su venia, señor presidente, estamos viendo una deficiencia en casi todos. No digo lo de ustedes, porque la verdad no conozco, no he ido a Áncash, aunque el doctor Varas, nos pidió, pero por la corta edad del año que tenemos, hubo un cambio y espero que vaya este grupo nuevo, grupo de la Comisión de Cáncer, a Áncash, porque lo pidieron tanto el doctor Varas, como Kelly Portalatino.

Pero como ya le digo, nosotros como funcionarios cambiamos, rotamos, esperamos que vaya para que se conozca esa problemática. Pero por ahora, les estoy diciendo qué deficiencias tienen y qué están ustedes, qué cantidad de pacientes también tienen en cuanto a cáncer y cuál es el problema más resaltante de todas las enfermedades oncológicas, cuál es la de mayor incidencia y qué se está haciendo para la prevención de estas enfermedades, claro que aparte de la vacuna, la VPH, ¿qué otras campañas o estrategias están haciendo para la prevención de cáncer?, que en verdad el incremento es cada día más preocupante.

Muchísimas gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, señora congresista.

El funcionario.

El señor .— Sí, muy importante el aporte de la congresista, creo que tiene un panorama amplio de lo que es la oncología, sobre todo en las provincias.

Nosotros todavía estamos, digamos así, en pañales, estamos siendo ayudados por la estrategia de cáncer, básicamente, generalmente, y luego me va a completar Giselle, que maneja más los términos técnicos, generalmente no tenemos como centros oncológicos, son digamos atención oncológica como parte de la estrategia regional de cáncer.

Básicamente, nuestra incidencia fluctúa entre las neoplasias de estómago, las neoplasias de cuello uterino de hecho y las neoplasias de próstata. En torno a ello, en torno a estrategias se ha podido contratar oncólogos, de hecho que sí, en algunos establecimientos de salud, como es el Víctor Ramos Guardia, el EGB, los oncólogos no usan tanto la terapia, digamos así, quimioterapia, usan terapia paliativa, tratamos de ver sobre todo las neoplasias avanzadas con terapia paliativa.

En el EGB, sí tengo entendido que hay un centro, un lugar donde se pueda manejar con quimioterapia y hemos podido a través de la estrategia, adquirir algunas tecnologías como mamógrafos, ecógrafos. El gobierno regional se ha preocupado para adquirir

un tomógrafo para el EGB y la semana pasada, se ha ganado la buena pro, para un tomógrafo para el Hospital Víctor Ramos Guardia.

Eso es en grandes líneas y le paso la palabra a la licenciada Giselle.

La señora .— Gracias, sí, para profundizar lo que venía informando nuestro director regional.

El Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón tiene a la fecha ecógrafos, mamógrafos y último hemos inaugurado en el mes de octubre, tomógrafo, en el marco de prevención de cáncer. Este último equipo, el tomógrafo ha sido, digamos, un convenio entre DPCAN, la Dirección de Prevención de Cáncer y en este caso el hospital, para que nosotros remodelemos ambientes de infraestructura, veamos el tema de recurso humano y DPCAN nos instalaba el tomógrafo.

Eso ya se ha cumplido, se viene ya dando las atenciones, se ha tenido que modificar nuestro hospital, hemos tenido que ampliar y dar la infraestructura, como el tema de climatización que requieren estos equipos, para que puedan funcionar óptimamente.

Asimismo, la DPCAN igual nos ha dado dos mamógrafos, uno para Víctor Ramos y el otro para el Hospital de Pomabamba; de igual manera ha sido un trato entre Hospital de Pomabamba, ejecutora Conchucos Norte, igual necesito que me adecúes, me ambiente y me ponga recurso humano y de DPCAN nos colocaba, en este caso el mamógrafo. Así hemos logrado tener en un convenio bipartito digamos de responsabilidad y se ha tomado como actividad tener estas dos.

Asimismo, se está distribuyendo equipos de crioterapia y colposcopia para el primer nivel de atención; Se ha hecho ya para el tema de Piscobamba, estamos seleccionando establecimientos, en los cuales también ya parte como Diresa, como red, capacitar al médico general, recibir esta capacitación para que pueda hacer crioterapia y colposcopia, y fortalecer de esta manera el primer nivel de atención.

También estamos a puertas de recibir, lo que el doctor comentaba, una cabina de flujo laminar, también de DPCAN y nosotros con las adecuaciones. El reto y las torres endoscópicas, por favor, que está comentando también el doctor, Y nuestro reto es tener la unidad oncológica para dar tratamiento con quimioterapia. Ya como Diresa, hemos formulado el tema de la ubicación, los planos, la distribución arquitectónica y lo que nosotros tenemos ahorita como dificultad, es cómo intervenimos, el gobierno regional nos ha abierto las puertas para que sea un IOARR; pero no puede salir como IOARR, por qué, porque IOARR es una intervención a algo que existe y nosotros todavía no tenemos quimioterapia como tal.

El doctor lo mencionó, estamos manejando en el EGB cuidados paliativos, si tenemos oncólogo clínico, tenemos cirujano oncólogo, se está manejando; sin embargo, nuestro reto es contar con el tema de mezclas oncológicas, que corresponde a la UPSS Farmacia. Queremos contar con la quimioterapia, donde está conformado por seis muebles para dar la atención ambulatoria de quimioterapia a los pacientes. Como les decía, ahí se han hecho las consultas al Ministerio de Salud, porque el gobierno regional, insisto, nos ha dicho, busquen la forma de cómo intervenimos. El tema es qué tipo de intervención hacemos, está para eso, ya nos hemos reunido con OPMI, DIEM y Degos.

Entonces, estamos a la espera de la última reunión que posiblemente sea, o de repente hoy día, ya mandaron a los correos electrónicos, porque hemos estado en una semana álgida queriendo implementar. La idea es de cumplir con el marco normativo para no también cometer errores y estemos en situaciones que no deseamos tenerlo.

Eso es lo que podría comunicar, con respecto a cáncer.

Gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias.

Alguna otra pregunta o interrogante, algún congresista.

Congresista Germán Tacuri.

Adelante, por favor.

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

Primero, felicitar a la comisión por haber programado esta sesión; si bien, la respuesta que están dando de alguna manera es un avance, quiero aprovechar la sesión para solicitarle, señor presidente, que también se pudiera llevar una sesión descentralizada en Ayacucho, sé que está programado, podría ser en el mes de marzo o cuando usted lo refiera, por qué, porque también hay nosocomios que están en plena construcción, algunos se han culminado.

Por ejemplo, hay el Hospital de Puquio, de San Francisco, de San Miguel y el último es el Hospital Regional de Ayacucho, que la semana pasada ha sufrido filtraciones, de tal manera que han habido inundaciones, lo cual es un problema que se somete a los trabajadores, médicos y todos a una situación de posibles descargas eléctricas, que obviamente estarían yendo contra su salud.

Y por eso, señor presidente, solicito que se pudiera hacer una sesión descentralizada en Ayacucho.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado congresista.

Alguna otra intervención.

Congresista Mery Infantes.

La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).— Señor presidente.

Yo le había hecho dentro de las preguntas.

¿Con qué presupuesto contaba el gobierno regional de Áncash para el servicio oncológico?, porque soy testigo de ellos, de establecimientos que muy bien, de la cual, yo debo de rescatar, uno de los establecimientos que se visitó en la región de Lambayeque, del Hospital Regional Oncólogos, que ellos mismos han salido adelante, con el poco presupuesto.

Entonces, pero hay gobiernos regionales que les ha llegado el presupuesto, pero no, no cuentan, pero ni siquiera con especialistas.

Entonces, he aquí mi pregunta, ¿cuánto de presupuesto cuentan?, y si todo ese presupuesto **(5)** en el año 2024, ¿en qué se ha invertido?, porque nosotros vemos demasiada cantidad de pacientes que llegan al INEN, teniendo centros oncológicos en cada gobierno regional, donde hay médicos, hay médicos que por lo menos, yo le digo por experiencia del gobierno regional de Lambayeque, un médico oncológico, oncólogo, perdón, él fue el que encabezaba y creó en ambientes donde no había nada, y en la próxima reunión que nosotros fuimos, ya él mismo con el gobierno regional, pidió material, equipamiento y eso hace de que ellos mismos creen la necesidad y que para el presupuesto que va a salir para el otro año.

Entonces, ellos ya pueden pedir en base a lo que tienen, porque si no sé, no sé, qué le puedo decir, señor presidente, disculpe con su venia, si ellos no mejoran o se esfuerzan en que este centro que es de tanta necesidad, porque nosotros vemos a diario que pacientes tienen que trasladarse desde las provincias, a Lima.

Entonces, si teniendo presupuesto, teniendo profesionales, porque ya nosotros sabemos que un médico especialista en ginecoobstetricia puede por lo menos empezar a iniciar los casos de cáncer de cuello uterino y ellos mismos tienen que hacer la necesidad. Yo le digo, señor presidente, porque hemos visto centros como y en verdad todo el tiempo le diré de Trujillo, de Lambayeque, donde no hubo, pero la necesidad lo crean los profesionales y el presupuesto que le ha salido para ahora, imagínense, ya tenemos más camas, mejor equipadas y eso gracias a quién. A los mismos profesionales que crean la necesidad y ellos mismos hacen que los gobiernos regionales distribuyan más y los gobiernos regionales puedan pedir mejor presupuesto para el año que viene, en base a la necesidad creada por el servicio que están prestando.

Gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, señora congresista.

Claro, los funcionarios de la Dirección Regional de Salud.

El señor .— Sí, muy clara la apreciación de la señora congresista; si bien es cierto, todo este trabajo que hace la Dirección Regional de Salud con sus centros de salud y sus hospitales, es preventivo, promocional y de diagnóstico.

Se ha implementado a través de la estrategia regional de cáncer, llamémoslo así, con todo lo que ya le hemos narrado, los instrumentos para diagnosticar, ecógrafos, tomógrafos, EGB, nos acaban de adjudicar la buena pro, para un tomógrafo, en el Víctor Ramos Guardia, pero sí es un reto hacer las unidades oncológicas, como ellos, muy bien lo narra, tanto en el corredor costa, como el corredor sierra.

EGD y Víctor Ramos Guardia, para eso vamos a requerir de todo un análisis presupuestal en el recurso humano oncológico, en el tema de los quimioterápicos y sí hay el ofrecimiento del gobierno regional de poder instalar estas ambas unidades.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias.

Tenemos la intervención virtual de la congresista por Áncash, Kelly Portalatino.

Adelante, por favor.

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

Primero, saludarle por esta presentación de nuestro director regional, bajo el requerimiento que he solicitado sobre la necesidad de conocer la realidad dentro de los nosocomios regionales de la región Áncash, que hoy por hoy requieren bastante atención, ya que vale precisar, presidente, a través suyo, es que hemos tenido exdirectores que poco o nada han hecho, por poder tener un aporte altamente técnico y eso lo digo con nombre propio del doctor Palomino.

Vemos actualmente la gestión que viene realizando el director en función, que está brindando algunos soportes, que se ve las coordinaciones que realiza con el Ministerio de Salud. Sin perjuicio a ello, quiero manifestar, que tenemos nosotros un Hospital La Caleta de apoyo, La Caleta referencial que es denominado como Hospital del pueblo, que hoy requiere bastante diligencia y prioridad, como muy bien lo están demostrando, pero debemos seguir poniendo más el punche para que se pueda cristalizar con todos los estudios que se vienen requiriendo para la formulación del PMF y el PMA, que es vital para la elaboración de los estudios, tanto de los estudios de preinversión y posterior los estudios definitivos.

En ese sentido, estimado presidente, por su intermedio, es necesario también recabar de que efectivamente, como lo decía nuestra colega y expresidenta de la Comisión de Prevención del

Cáncer, que tenemos nosotros que fortalecer y dar mayor punche y tener un estimado financiero de cuánto se estima para la instalación de una unidad oncológica para los dos hospitales y por qué no decir ya tres hospitales, porque qué, porque la población de la región Áncash, es valorada de más de un millón doscientos mil habitantes y en ese sentido, nosotros consideramos que tenemos para la zona andina, el Hospital Víctor Ramos Guardia y para la zona de costa tenemos dos hospitales, uno del hospital Eleazar Guzmán Barrón y el otro del hospital catalogado, pues, del pueblo como el Hospital La Caleta.

En ese sentido, considero yo, que se requiere la programación del presupuesto para poder contar con especialistas, oncólogos y poder tener esa unidad oncológica que tanto requiere la población, pero para ello, vemos la voluntad del DPCAN que hay, y que hemos venido coordinando también y que ha brindado bastante atención a la región Áncash.

Sin embargo, sin perjuicio a ello, presidente, simboliza a nosotros que tenemos que tener claros de que el año pasado, hemos tenido un estimado de déficit presupuestar para la contratación de especialistas, ya sea de especialistas oncólogos y no oncólogos y de la cual, se requiere mayor presupuesto para poder garantizar las condiciones laborales que requieren estos nosocomios de la región, ya sea para el Hospital Víctor Ramos Guardia, para el hospital La Caleta y para el Hospital Eleazar Guzmán Barrón, ya que nuestros directores que están hoy en función, manifiestan que no contempla presupuesto para todo el año fiscal y de las cuales ponen riesgo la salud pública, porque aumentan los embalses de las consultas ambulatorias externas y que genera también un requerimiento también de atención de los embalses quirúrgicos, que son electivos, y las que no son también, y eso perjudica en gran manera económicamente y la salubridad de nuestros hermanos ancashinos.

En ese sentido, pido a través suyo, señor director, seguir trabajando en conjunto. Lo que queremos nosotros es que a la brevedad posible haga un estimado del presupuesto financiero para recursos humanos y también las condiciones de infraestructura, porque el DPCAN tiene las condiciones para también garantizar a través del INEN, el INEN darles todas las condiciones de asistencia técnica y brindar también la parte de apoyo financiero.

Lo que queremos nosotros, es tener un plan, un plan de trabajo para poder abordar de acuerdo a las etapas señaladas dentro de este plan. Sin perjuicio a ello, también es también velar lo que mencionaba la funcionaria de la Diresa, es el tema de mezclas oncológicas, que es vital. Tenemos especialistas, tanto Víctor Ramos Guardia como Eleazar Guzmán Barrón, de la cual es oncólogos clínicos, oncólogos de cirugía y de la cual, pues, no podemos nosotros hacerlo aprovechar a su plenitud, porque también adolecemos nosotros de estas mezclas oncológicas, porque no

podemos brindar la quimioterapia, teniendo una población grande, que tienen que ser atendidas en La Libertad en Trujillo, donde genera un perjuicio económico y también emocional en salud mental y eso garantiza que nosotros podamos tomarle con bastante prioridad, porque el cáncer, la neoplasia, no espera, estimado presidente, como usted lo sabe, no espera y necesitamos nosotros brindar y garantizar que se pueda brindar en los tiempos específicos.

Entonces, teniendo una unidad oncológica con todas las características, vamos a permitir evitar las referencias y contrarreferencias que no son tan oportunas y que eso genera letalidad de nuestros pacientes oncológicos. Hay que entender que la letalidad que se ha dado en 2024, ha aumentado al año anterior. En ello, vale precisar, que necesitamos trabajar articuladamente, sabemos que son también decisiones políticas por parte del gobierno regional y de la cual necesitamos también garantizar y teniendo la mano, porque acá también tiene que involucrar.

Está bien que tengamos voluntad por parte del gobernador, pero el gobernador tiene que destinar un presupuesto y garantizar ese presupuesto para este año fiscal y de la cual va a rendir bastantes oportunidades en reducción de la letalidad y mortalidad.

En ese sentido, yo agradezco a través suyo presidente, porque vemos ese compromiso que tiene con todas las regiones.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, congresista Kelly Portalatino.

Sí, uso la palabra el director regional de salud.

El señor .— Gracias, congresista.

Sí, con respecto a esta voluntad que hay de generar en las unidades oncológicas, de hecho que va a ser la tarea de esta invitación a nuestro equipo, estamos agradecidos de sobremanera y satisfechos de las observaciones que pueden haber sido resueltas. Y con el tema de este embalse quirúrgico, sí, tiene razón, la Congresista Portalatino, es un embalse, creo nacional.

Pero sin embargo, el gobierno regional de Áncash a través de Diresa y sus hospitales ha tomado estrategias que ya están en la culminación de tres IOARR en los tres principales hospitales que son Caleta, Víctor Ramos Guardia y EGB. Ya tienen un avance en lo que es la asesoría de Diresa, en casi un 98% de promedio, para luego entregárselo a esto al GORE y se dé la ejecución respectiva, que justo implica el crecimiento de sus alas de operaciones, para que incluso implementándoles de equipamiento, como son torres laparoscópicas, Arco en C, que creo que a medio año, ya lo vamos a tener culminado.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias.

Habiendo permitido la participación de los congresistas, no sólo de manera presencial, sino también de manera virtual, vamos a agradecer sinceramente la presencia de los señores funcionarios, pero quisiera de todas maneras hacer hincapié de que vamos a solicitar por escrito, para que nos proporcionen los presupuestos para el Hospital La Caleta-Chimbote, presupuesto de ejecución, después de igual manera, del Centro de Salud de Huarupampa y también del Hospital Víctor Ramos Guardia, porque como política de la comisión, nosotros cada mes estamos haciendo sesiones descentralizadas, salimos a provincias.

Estuvimos la primera, en la región Huánuco; la segunda, fue en Cusco; la tercera, ha sido en Puno, la cuarta, este mes va a ser en Talara, Piura, y la quinta, va a ser para conocimiento de nuestro amigo Germán Tacuri, en abril va a ser en Ayacucho. Ya está programado, ya está ya asegurado totalmente, más bien vamos a contar con tu persona, para esta sesión descentralizada que vas a tener en abril, en Ayacucho.

Y en estas sesiones hemos confirmado que, digamos, hay disparidad en las ejecuciones de las infraestructuras hospitalarias. Hemos visto que en el Antonio Lorena de Cusco, el presupuesto tiene prácticamente 12 años de ejecución, estuvo paralizada creo como 10 años, recién se va a reiniciar hace tres meses, pero el presupuesto lo ha elaborado el Pronis, que está bordeando los novecientos sesenta millones de soles, casi mil millones de soles y hay hospitales también que creemos están por este borde. Y hay, digamos, hospitales de la misma categoría, del mismo nivel II-2 en Llata, hace tres meses, cuatro meses, se ha inaugurado, obra por impuesto, lo hizo la empresa Antamina y ha costado ciento sesenta millones de soles.

Entonces, esa diferencia abismal, prácticamente nosotros estamos detectando y estamos prácticamente... vamos a hacer las correspondientes denuncias a la Procuraduría, a la Contraloría y a la Fiscalía, porque creemos que puede haber, digamos, ejecución de obra, pero no con estas diferencias que consideramos abismales.

Por eso, reitero, mi agradecimiento a vuestra presencia y también hacer hincapié de (6) que como comisión estamos impulsando de que en cada región tengamos un INEN, Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, porque cáncer existe en todo el Perú, no sólo es Lima y acá en Lima tenemos el INEN, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, pero en cada región tiene que haber, tiene que existir un INEM, un instituto como ya existe en Junín, existe en Lambayeque y existe también en Arequipa.

Como hemos estado viendo el día de hoy, Áncash también tiene una particularidad y necesita un INEN en capital de región, pero en cada provincia, hospitales oncológicos con unidades de

oncología. De esta manera, vamos a atacar a esta enfermedad difícil y hay que tener el concepto de que el cáncer no se cura, el cáncer se previene, si no trabajamos la fase de prevención, vamos a hacer poco. Por eso la comisión está en este trabajo, téngalo por seguro, que estamos abarcando y ahondando esto, pero tenemos que permitir que los INEN estén en cada capital de región.

Tenemos que tener 25 institutos regionales de enfermedades neoplásicas, tenemos ahora unos 4 o 5, pero la proyección es que en cada capital de región, no haya hospitales oncológicos, hospitales oncológicos, no. Institutos regionales de enfermedad neoplásica, que abarquen prevención, tratamiento, pronóstico y todo.

Entonces, la congresista Kelly, desea intervenir nuevamente. Adelante, por favor.

La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).— Muchas gracias, presidente.

Primero, es un tema que también hemos podido escuchar y poder brindar una información oficial por parte de los funcionarios de la región, de nuestra región de Áncash. Es sobre el estado situacional del Cisea de Huarupampa.

Hemos sido nosotros testigos en los últimos años, que ha sido postergado. En mi calidad, cuando estuve en el área de ministra, tuvimos esa facultad de brindarle todo el apoyo en el PMF, de posteriormente el PMA y luego el financiamiento. Y desde esa fecha hasta la actualidad, vemos que hemos, no hemos claudicado, pero sí vemos que se ha entorpecido probablemente por malos empresarios que no están garantizando, pues, la idoneidad o no están garantizando el tema financiero o qué sé yo; pero es que se nos diga, que se nos informe de forma oficial y objetiva, cuál es la situación real hoy por hoy, porque estamos hablando de saldos de obra, saldos de obra, y esos saldos de obra hemos esperado tanto tiempo con la elaboración de los expedientes técnicos y que no vemos en la práctica.

Y hay que entender, presidente, Cisea de Huarupampa, estamos hablando de la capital de Huaraz, y hay también población pobre y extrema pobre. Entonces, necesitamos nosotros que se nos brinde el director regional.

Y finalizo, también, es que los plazos, los tiempos, por favor, los tiempos, tanto para el Hospital La Caleta, el Cisea de Huarupampa y también para el Hospital de Víctor Ramos Guardia. Necesitamos tiempo. Está acá el gerente regional de infraestructura, él conoce, tiene el conocimiento en tiempo real y no podemos nosotros dejar de preguntar esta información, porque para nosotros es de suma importancia.

Gracias, presidente, nuevamente por este espacio y de interés regional y nacional de todos nuestros hermanos ancashinos.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias.

El director regional de salud.

El señor .— Gracias, Congresista; gracias, congresista Portalatino.

Mire, la salud está viviendo una revolución actualmente, que es la inversión en la infraestructura y Áncash también la vive. Para eso se requiere equipos multidisciplinarios y sobre todo un buen equipo en la Diresa, que empuje estos temas de inversión y de infraestructura, porque como usted verá, los planes médicos funcionales se elaboran mucho con el apoyo de nuestro sector, del sector salud y a veces no existe esa, digamos, esa buena relación que entre un ingeniero o un arquitecto.

Lamentablemente, como usted mismo lo dijo, el Cisea sufrió un traspie con un tema empresarial, que lo estamos superando, el día de hoy se está reiniciando, gracias también a sus buenos oficios, que nos ha estado ahí usted supervisando, se está reiniciando el tema del desarrollo de la ubicación, donde se va a hacer la contingencia. Para más detalles el gerente de infraestructura.

El señor.— Muchas gracias, por intermedio suyo, señor presidente, para atender la solicitud de nuestra congresista. Efectivamente, ya la semana pasada se otorgó la buena pro a la empresa TyC, el día de ayer, personalmente estuve en obra, haciendo todo el reconocimiento. Se están reiniciando ya los trabajos, en un plazo de ejecución de 60 días, para lo que es la contingencia, con un presupuesto más o menos de tres millones y medio. En paralelo, ya estamos haciendo la actualización del expediente técnico de la obra principal también, que entendemos que en un plazo de un mes, debemos de tener ya listo el expediente técnico y asimismo hacer el proceso de selección, para la convocatoria de la obra principal del Cisea Huarupampa.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias.

Habiendo tenido la presencia de los funcionarios del gobierno regional de Áncash, el gerente regional de infraestructura, el director regional de salud y demás funcionarios, se agradece sinceramente vuestra presencia, vuestra participación y han subsanado, digamos, las interrogantes de la Comisión de Salud.

Muchísimas gracias.

Entonces, cuando tengan tiempo, pueden abandonar la sala.

El señor.— Para despedirnos nada más, en nombre del gobierno regional de Áncash, de la Dirección Regional de Salud y de la Gerencia de Infraestructura, agradecidos por la, por esta invitación que nos ha permitido aclarar las dudas y de hecho que le vamos llegar a hacer un documento escrito, ese pedido de los

presupuestos que a ustedes les está generando controversia y podamos llegar a buen puerto, en la construcción de estos hospitales.

Muchísimas gracias a todos.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias,

Estimados congresistas, vamos a continuar con la sesión programada para el día de hoy.

El siguiente punto.

Debate y votación del predictamen recaído en los Proyectos de Ley 3019/2022, 4736/2022, 10008/2024, ley que otorga una bonificación extraordinaria al personal o servidor civil que realiza funciones administrativas y presta servicios esenciales a los profesionales de la salud y al personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, modificando el Decreto Legislativo 1153, el Decreto Supremo 068/2020 y el Decreto de Urgencia 026/2020.

Secretario técnico dé lectura al predictamen correspondiente.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias, señor presidente.

Han sido remitidos para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población, los siguientes proyectos de ley, Proyecto de Ley 3019/2022, presentado por el Grupo Parlamentario de Perú Libre, a iniciativa del congresista Segundo Toribio Montalvo Cubas; Proyecto de Ley 4736/2023, presentado por el Grupo Parlamentario Perú Libre, a iniciativa del congresista Américo Gonza Castillo; Proyecto de Ley 10008/2024, presentado por el Grupo Parlamentario Somos Perú, a iniciativa de la congresista Ana Zadith Zegarra Saboya.

El Proyecto de Ley 3019, ingresó a la comisión el 13 de septiembre de 2022, siendo decretada a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República, en condición de principal comisión dictaminadora y a la Comisión de Salud y Población, como segunda comisión dictaminadora.

Proyecto Ley 4736, de igual manera, la Comisión de Presupuesto como primera comisión, y segunda comisión, la Comisión de Salud y Población.

Proyecto de Ley 10008/2024 ingresó a la comisión el 22 de enero de 2025, siendo decretada a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República, en condición de principal comisión dictaminadora y a la Comisión de Salud y Población, como segunda comisión dictaminadora.

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.

Dentro del contenido de la propuesta legislativa, se pretende resolver como artículo 1, el objeto de la ley; artículo 2, finalidad de la ley; artículo 3, modificación del numeral 3.2, inciso b), del artículo 3, Decreto Legislativo 1153; artículo 4, modificaciones en los incisos b), y d), del artículo 4 Decreto Supremo 068.

Una disposición complementaria. La primera norma complementaria o reglamentaria, como indica los proyectos en mención.

El presente proyecto, menciona que los auxiliares administrativos que realizan sus funciones dentro de un hospital, quienes suelen verse afectados con cientos de problemas de salud derivados y/o productos de la naturaleza de su trabajo, entre ellos los más frecuentes como al fatiga, el estrés y la molestáis muscular en la zona de cuello y extremidades superiores, generados como consecuencia de trabajos repetitivos, como el uso de teclados, trastornos lumbares y alteraciones visuales, debido al tiempo que están delante de las pantallas de visualización computadora, laptop, etcétera, con independencia de los riesgos específicos asociados a la actividad desarrollada en los centros hospitalarios como adquirir enfermedades por contagios, infecciones, entre otras.

Las funciones que realiza un auxiliar administrativo en un hospital son muy necesarias, ya que encarga de la gestión de las citadas de los usuarios, la gestión de administración de los datos, el sistema informático, entre otras muchas, gracias a la labor que contribuye el buen funcionamiento del hospital, siendo un canal de comunicación importante, ya sea copilando para poder proporcionar la información solicitada por los pacientes, como gestionando sus citas con el equipo médico, así como guardando toda la información existente, respecto a un paciente mediante la utilización del sistema informático.

El Decreto Legislativo 1153, es una norma peruana que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado. Fue emitido en el marco de la Ley 30073 que delegó en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de salud y fortalecimiento del sector salud, por un plazo de 120 días calendarios.

Asimismo, establece los principios y características de la política integral de compensaciones y entregas económicas como la equidad, eficacia, eficiencia, consistencia interna y provisión presupuestaria.

También define las compensaciones en entregas económicas, que se otorgan al personal de la salud, como la compensación económica de bonificación por puesto de responsabilidad jefatural, la

bonificación por puesto especializado o dedicación exclusiva, entre otras.

Las solicitudes de opinión que se ha realizado a través de la Comisión. El Ministerio de Salud ha emitido el Oficio 1704 con observaciones y con recomendaciones; el Colegio de Enfermeros del Perú, ha remitido a través del viceministro de Hacienda, donde concluye la viabilidad del presente proyecto; el Ministerio de Economía y Finanzas, concluye que no es técnicamente la viabilidad del presente proyecto; Colegio Químico-Farmacéuticos, a través del Oficio 428, concluye la viabilidad del presente proyecto; El Colegio de Enfermeros del Perú, mediante Oficio 3614, concluye la viabilidad del presente proyecto.

Los argumentos que sustentan la propuesta, en el Perú una compensación económica, se refiere a una prestación o pago que se otorga a una persona o grupo de personas para resarcirlos por un daño, pérdida o perjuicio que han sufrido. Esta compensación puede ser otorgada por el Estado, una empresa o una institución privada.

La estabilidad económica laboral en el personal de salud, es fundamental para garantizar la calidad de la atención médica y el bienestar de los profesionales de la salud, según la Organización Mundial de la Salud.

La salud mental, en el trabajo, es un aspecto crucial para abordar en el sector salud. Una compensación económica es un pago o beneficio que se otorga a un trabajador o profesional en reconocimiento a su trabajo, esfuerzo y dedicación. (7)

En el contexto del Decreto Legislativo 1153, la compensación económica se refiere a un pago adicional que se otorga al personal de la salud al servicio del Estado, con el fin de reconocer su trabajo y dedicación en la prestación de servicios de salud.

La compensación económica puede ser otorgada por diferentes motivos, como reconocimiento al trabajo, incentivo al desempeño, retención del talento, equidad salarial.

Nuestra Constitución Política del Perú en su artículo 20, inciso 2, consagra el derecho fundamental a la igualdad y señala que todas las personas tienen derecho a la igualdad ante la ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquier otra índole.

Dentro del análisis costo-beneficio, la aprobación de la promulgación de la presente iniciativa legislativa, no le significará ningún tipo de egreso adicional al Estado, pues se financiará con cargo al presupuesto de las entidades públicas competentes, sin demandar recursos adicionales al Tesoro

Público, y se efectúa en forma progresiva en el marco de la disponibilidad presupuestal de cada pliego presupuestal.

Por lo expuesto, la Comisión de Salud, 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 Proyectos de Ley 3019, 4736 y 10008, con el texto sustitutorio siguiente:

Ley que modifica el Decreto Legislativo 1153, decreto legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, a fin de incorporar en la valorización priorizada a los servicios de salud pública en el departamento de Loreto y a los residentes químicos, farmacéuticos y residentes en enfermería en los alcances de la norma.

Artículo único, modificación del artículo 8 y de la tercera disposición complementaria final del Decreto Legislativo 1153, decreto legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de salud al servicio del Estado.

Se incorpora el literal G, al numeral 8.3 del artículo 8 y se modifica la tercera disposición complementaria final del Decreto Legislativo 1153, decreto legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de salud al servicio del Estado en los siguientes términos.

Artículo 8, estructura de compensación económica del personal de la salud.

8.3 Priorizada, se asigna al puesto de acuerdo a las situaciones excepcionales y particulares relacionados con el desempeño en el puesto por un periodo mayor a un mes.

Esta modalidad de compensación se restringirá al tiempo que permanezcan las condiciones de su asignación. Son consideradas dentro de esta modalidad los puestos en los servicios de salud en el departamento de Loreto, que es la entrega económica que se asigna al puesto de los servicios de salud pública señalado por el Ministerio de Salud que se encuentre ubicado en el departamento de Loreto.

Este pago es independiente de la entrega económica establecida en el Literal A del presente numeral.

Tercera, profesionales de salud dentro del ámbito de SERUMS y residentes.

Dentro de las disposiciones complementarias finales tenemos la primera adecuación del reglamento. El Poder Ejecutivo adecúa el reglamento del Decreto Legislativo 1153, decreto legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado,

aprobado por el Decreto Supremo 015-2018, a las modificaciones dispuestas en la presente ley en un plazo de 60 días calendario contados desde su entrada en vigor.

Segunda implementación, el Ministerio de Salud 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 la adecuación de este reglamento.

Tercera, financiamiento. El Minsa, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas, para el cumplimiento y ejecución de la presente ley.

Dese cuenta, plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 11 de marzo del 2025

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Si algún congresista desea intervenir, se le agradece pedir el uso de la palabra o, a través de la plataforma virtual.

La congresista Ana Zegarra Saboya.

Adelante, por favor.

La señora ZEGARRA SABOYA (SP).—Muchas gracias, señor presidente. Al mismo tiempo agradecer por los saludos brindados antes al inicio de la sesión y por su intermedio también saludar a todos los miembros de la Comisión de Salud y Población.

En esta oportunidad pido la palabra como autora del Proyecto de Ley, si me permiten por favor, el Proyecto de Ley 10008/2024-CR, Ley que incorpora la bonificación por puestos en servicio de salud pública en el Departamento de Loreto, al Decreto Legislativo 1153, decreto legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de salud al servicio del Estado.

Como parte de la introducción, todos ya conocemos que en nuestro país el sistema de salud no está funcionando de manera correcta. Hay un déficit de infraestructura, de equipos médicos y de profesionales de la salud.

A nivel nacional no se cuenta con suficientes profesionales de la salud, siendo aún peor en los lugares más alejados en cuyos centros de salud no cuentan con especialistas.

En el año 2023 el Ministerio de Salud señaló que en el Perú contábamos con 14,198 profesionales de salud, especialistas en los hospitales regionales, una cantidad baja debido a la población que tenía nuestro país en ese año. 33 millones 726 mil habitantes, es decir, el promedio era 42 médicos especialistas por 10 mil habitantes.

Como bien sabemos, también, la problemática en el departamento de la región Loreto es una de las regiones más grandes y extensas de nuestro país. Cuenta con una población dispersa y separada por compleja geográfica de la región.

El medio ambiente agreste, su geografía rodeada por ríos, el déficit de acceso, conectividad vial, que es lo más importante, la cantidad de enfermedades tropicales que es creciente conforme pasan los años y la falta de enseñanza de especialidades médicas en el departamento de Loreto, que generan que las plazas no sean atractivas para los profesionales de la salud.

Para ello, los hospitales y centros de salud del Departamento de Loreto no cuentan con suficientes profesionales de la salud, ya que la mayoría opta por trabajar en lugares que les permitan continuar especializándose y en lugares urbanos.

Esta información la logramos corroborar con el trabajo de supervisión que ha venido realizando la Defensoría del Pueblo en la región, en los diferentes informes emitidos por la entidad que concluye que en los centros de salud había escasez de personal médico.

Y cabe precisar también, señor presidente, que durante mis visitas en las semanas de representaciones a los diferentes centros de salud, definitivamente, pues, se puede percibir y se puede notar la falta de especialistas o personal profesional médico que brinde atención a todas las comunidades.

Así mismo, como le he comentado, las dificultades en este caso definitivamente son:

Uno, una la dispersión geográfica que definitivamente, pues, Loreto es totalmente extensa, nuestros caminos son los ríos y la única manera de llegar muchas veces es por peque peque, botes o algunas veces, si en caso se puede tener una buena atención, pues, haciendo un llamado al Ministerio del Interior para poder tener la atención de vía aérea, cuando son zonas totalmente alejadas. Hablamos de comunidades que se encuentran en el Estrecho, hablamos comunidades que se encuentran por Requena, la provincia de Contamana, las únicas comunidades más cercas son las que se encuentran en Nauta, y eso sí, todavía sigue teniendo un alto índice, en este caso de diferencias, por falta de conectividad y acceso.

La adaptación cultural, que también es una de las problemáticas, reiterando nuevamente, además, la falta de servicios básicos. Sin servicios básicos no podemos hablar tampoco de buena salud, ¿no? y la distancia de sus familias, ¿no? Por eso, es clave mejorar las condiciones laborales para poder garantizar una atención médica adecuada en la población de Loreto.

¿Cuáles son, por lo general, las consecuencias que se ha podido evidenciar a raíz de esta problemática? En la actualidad, 57,328

menores de 3 años, en este caso, pues tienen índice alto de anemia. En los mayores de 65 años, también tenemos una alta tasa de índice.

Además, contamos con personal con discapacidad, tampoco que no tienen acceso a una buena atención médica debido a que muchos de ellos también se encuentran en zonas alejadas. Y como les digo, los especialistas por lo general quieren atender o su principal atención es en la zona urbana, no enfocándose en las zonas alejadas de nuestra región.

Otra de las razones, definitivamente la escasez de profesionales de la salud en la región Loreto pone en riesgo la calidad de atención, agravando la condición de los pacientes. Sin personal médico suficiente no es posible brindar una atención adecuada y oportuna. El 58.1% está en índice de anemia.

¿Qué busca nuestra propuesta? El Proyecto de Ley 10008/2024-CR, busca que se incorpore la bonificación por puesto en servicio de salud pública en el Departamento de Loreto, del Decreto Legislativo 1153.

Tiene como finalidad, lograr el cierre de brechas de profesionales de la salud en la región a través del otorgamiento de un bono que haga que las plazas sean atractivas para los profesionales de salud.

Esta, señor presidente y señores colegas de la Comisión de Salud, es una alternativa que brinda a dar mayores beneficios al personal de salud en el departamento de Loreto, lo cual es necesario, porque como les he precisado, las necesidades y la problemática de la región Loreto son totalmente álgidas. Espero, señor presidente, que cada uno de ustedes considere y de alguna manera podamos contribuir en la mejora de salud y sobre todo de cerrar las brechas, también, en la región Loreto y en consecuencia, también, pedir a mis demás colegas que definitivamente cuando se trata de cerrar brechas de salud si hay iniciativas de parte de ellos que también busquen garantizar una buena salud definitivamente considero que cada uno de nosotros y en especial mi persona va a estar ahí para dar mi voto de confianza.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimada congresista.

El congresista Américo Gonza, tiene el uso de la palabra. Adelante, por favor.

El señor GONZA CASTILLO (PL).— Muchas gracias, señor presidente de la Comisión de Salud y Población, a los colegas congresistas presentes.

En primer lugar, agradecerle, presidente, por haberse, con su equipo técnico, por supuesto, trabajado estas propuestas que en

síntesis buscan mejorar las condiciones remunerativas de los trabajadores del sector salud.

Pero, también hacer justicia con algunos grupos o especialidades dentro del área de la salud. En este caso, referirme al Proyecto 4736 que busca incluir dentro de los alcances del Decreto Legislativo 1153 a los profesionales enfermeros y químicos farmacéuticos.

Nosotros creemos que el abordaje del problema de la salud es integral, donde tienen preponderancia todos los profesionales de las diferentes áreas, los médicos, por supuesto, ¿quién puede negar la importancia de los médicos? Pero el médico no podría hacer solo esta tarea si no fuera además por los otros profesionales de salud como los enfermeros, los químicos, los obstetras, los tecnólogos y todos los que de alguna manera conforman este equipo multidisciplinario dentro de este campo, incluyendo los técnicos y los auxiliares, tanto en la parte de asistencial como en la parte administrativa.

En ese sentido, señor presidente, nosotros nos habíamos percatado que el residentado para los farmacéuticos, químicos farmacéuticos y enfermeros, había que hacer algunas precisiones para que puedan ser incluidos dentro de estos beneficios.

Entonces, una pequeña modificación, pero que para estos profesionales de salud significa mucho. Significa que van a estar mejor preparados y significa que van a brindar una mejor atención a la población, finalmente, que es quien va a recibir, de alguna manera, los beneficios de este esfuerzo que debe hacer el Estado. Creemos que es una inversión más que un gasto.

Nos acompañan acá la decana del Colegio de Enfermeros, de químicos, la licenciada la doctora Josefa, la licenciada Ana Mayurí, también, que está detrás de estos de estas propuestas.

Nos hemos (8) reunido con ellos en su debido momento. Y este, prácticamente es el proyecto de ellos, nosotros somos acá un instrumento para canalizar esa demanda, señor presidente, usted lo sabe muy bien.

Creemos que es de justicia y saludo que también se haya complementado con la propuesta de otro congresista, la colega Ana Zegarra, que nos acompaña acá.

Bien, creo que ya esto va a caer por el peso de la justicia, no solamente aquí en la comisión, que usted muy dignamente preside, sino también en el Pleno, seguramente.

Y vamos a estar ahí para respaldar esta propuesta, señor presidente.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado congresista.

Tenemos la participación, por vía virtual.

Algún otro congresista de manera presencial.

Kelly Portalatino.

Adelante, por favor.

La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).— Gracias, presidente. Presidente, yo saludo la iniciativa de nuestro colega, pues, Ana, que viene representando a una región tan golpeada y con uno de los departamentos más pobres de nuestro país, y al colega congresista Américo Gonza, porque identifica los diferentes grupos ocupacionales y uno de ellos como menciona, químicos farmacéuticos que hoy se requiere bastante intervención y darles todas las oportunidades y condiciones que requieren, hoy por hoy, ante a veces el olvido por parte del Ejecutivo.

Teniendo en consideración el estado socioeconómico del Departamento de Loreto y las condiciones en que laboran nuestros hermanos del personal de salud, no podemos ser ajenos, presidente, a la gran necesidad que se requiere para tomar decisiones por parte del Congreso de la República.

En ese sentido, sí es oportuno tener que aprobar estas bonificaciones extraordinarias de personal o servidor en funciones administrativas y también incorporar otros grupos ocupacionales, como ya se ha mencionado.

No por el simple hecho de que es un capricho, sino por las condiciones ya mencionadas y la pobreza que existe, y sobre las condiciones de transporte, el tema fluvial, de ir de un lugar a otro, y sobre todo las comunidades indígenas que también vemos y que es de suma prioridad la atención.

Y hay que valorar, presidente, que no tienen las condiciones de infraestructura ni los insumos ni las herramientas que deben de considerarse. A pesar de ello, dan todo su esfuerzo para poder aplicar lo que corresponde las actividades de APS, que es atención primaria de salud, que van a la comunidad, para hacer las intervenciones dentro del primer nivel de atención.

En ese sentido, una vez más, un saludo y, por supuesto, que desde mi bancada Perú Libre estamos a favor de reivindicar los derechos laborales significativos, aunque sea extraordinariamente, porque eso es la decisión también que le faculta al Ejecutivo.

Sin embargo, estamos haciendo mucho por el sector Salud que hace muchos años ha sido postergado, presidente, y que este Congreso de la República está reivindicando de una manera muy importante a nuestros hermanos a nivel nacional.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, señora congresista.

El uso de la palabra por vía virtual al congresista Juan Carlos Mori Celis.

Adelante, por favor.

El señor MORI CELIS (AP).— Muchas gracias, señor presidente. Saludar por su intermedio a los colegas congresistas que están presentes de manera virtual. Y saludar también a los colegas proponentes de tan importante proyecto legislativo.

Sí, señor presidente, ya lo han explicado. Efectivamente, toda la carencia en recursos humanos que estamos teniendo en la región Loreto y esta propuesta pues busca aprobar una entrega económica a estos profesionales de la salud que prestan servicios de salud pública en la región Loreto y esto va a permitir contribuir y fortalecer la capacidad resolutive de los establecimientos de salud de la región.

Loreto, señor presidente, enfrenta, pues, una significativa brecha en recursos humanos, como vuelvo a repetir, especialmente en la disponibilidad de médicos especialistas. Esta carencia pues ha sido destacada en diversos informes y análisis de la situación sanitaria en la región.

Solo para informar, señor presidente, según el plan regional de formación profesional y formación laboral del personal de salud 2024-2026 de la gerencia regional de salud de Loreto, la región presenta una brecha total de más de 3.399 profesionales de la salud.

Esta brecha está distribuida de esta manera, señor presidente, para que sepan los colegas. El primer nivel de atención, 1.537 profesionales. En el segundo nivel, 741 profesionales y en el tercer nivel de atención, 1.121 profesionales.

Esta carencia afecta la capacidad del sistema de salud para atender adecuadamente a esta población tan importante de la región Loreto, que aparte de ser una región muy alejada es bastante dispersa poblacionalmente y requiere, pues, que los especialistas puedan tener la oportunidad de recibir al menos esta bonificación.

A mí me gustaría, señor presidente, no es por una cuestión, también, de buscar a lo mejor un mecanismo a través de la comisión. Existen profesionales de la salud, yo tuve la oportunidad de reunirme con ellos en la Gerencia Regional de Salud Loreto.

Profesionales de la salud que están haciendo función administrativa y cuando hay los bonos o beneficios están haciendo función administrativa, por ejemplo, en salud pública. Yo estuve con licenciados en enfermería, obstetras químicos farmacéuticos, psicólogos que están trabajando en la gerencia regional de salud como personal de salud pública, pero cuando viene algún bono al personal asistencial o viene un bono al personal administrativo,

este personal que está haciendo función de salud pública, es un grupo ocupacional o grupo de profesionales que están parios, se puede decir.

O sea, porque cuando llega un bono para asistenciales a ellos les dicen, no, tú estás haciendo función administrativa, pero cuando llega un bono para administrativos les dicen, no, tú eres el grupo ocupacional de los profesionales asistenciales.

Entonces también hay que mirar, tener un horizonte un poco más amplio. No sé si este proyecto pueda tener esa capacidad de poderlo incluir a este grupo también de profesionales de la salud.

Me refiero a enfermeros, químicos, psicólogos, obstetras, que hacen función administrativa en salud pública dentro de los diferentes hospitales y direcciones regionales de salud. Y eso es a nivel nacional, señor presidente.

Espero, no sé si esta ley pueda incluir a ellos también para recibir estos bonos o de todas maneras estamos trabajando también en un proyecto de ley que también ha sido una ley que ha sido, incluso ha quedado en el aire hace unos 4 o 5 años atrás, incluso antes de que nosotros entremos. Y sería bueno volverlo a retomar, ¿no? para este grupo ocupacional.

Creo que he dejado un poco clara la idea, no sé si me entienden, y esperamos poder visibilizar también este pequeño grupo de profesionales que están en todas las unidades ejecutoras, vuelvo a arrepentir, de las gerencias regionales de salud a nivel nacional.

Pero, de todas maneras, este proyecto de ley es bastante importante y esperamos la aprobación unánime de todo el grupo de congresistas que trabajamos en esta importante comisión. Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado congresista.

La congresista María Jéssica Córdova Lobatón, por vía virtual.

Adelante, por favor.

La señora CÓRDOVA LOBATÓN (RP).— Buenas tardes, presidente. A través de usted, también un saludo a todos los colegas congresistas.

Presidente, solicito la inclusión en el artículo único, en que los profesionales de salud dentro del ámbito SERUMS y residentes, bajo el derecho de igualdad a los profesionales en obstetricia del programa de segunda especialidad en el modelo de residentado.

Considerando que según la opinión del Ministerio de Salud, presidente, que a través del Decreto Supremo 026/2016-SA, del 23 de julio del 2016, se aprobó el reglamento del residentado en

obstetricia, para contribuir a la mejora sanitaria del país en el campo de la obstetricia.

Yo solicitaría en la misma línea del colega Gonza y del colega Juan Carlos Mori, también se puedan incluir a los obstetras en este proyecto de ley, presidente.

Esa sería mi intervención.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, señora congresista.

Habiendo permitido la participación de todos los congresistas tanto presentes como por la vía virtual, vamos a proceder a la votación.

Señor secretario técnico, proceda a la votación correspondiente.

La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).— Señor presidente, queremos que, de parte mía, queremos que se agregue a los obstetras, como está pidiendo la colega Jessica Lobatón y la cual está de acuerdo el colega Gonza, no sé si la colega Zegarra, porque debe de incluirse al profesional como los obstetras, porque acá no lo enumeran y para nosotros también dar un voto con confianza.

El señor PRESIDENTE.— Sí, respeto eso, se acepta el pedido de la congresista Jessica y de la congresista Mery Infantes, con cargo a redacción.

Entonces, continuamos al voto.

Secretario técnico, proceda, por favor.

El SECRETARIO TÉCNICO pasa lista para la votación nominal:

Congresista Picón Quedo, Luis.

El señor PICÓN QUEDO (PP).— A favor.

Congresista Heidinger Ballesteros.

La señora HEIDINGER BALLESTEROS (APP).— Abstención.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Paredes Piqué, Susel.

La señora PAREDES PIQUÉ (BDP).— Abstención.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Arriola Tueros, José Alberto (). Congresista Arriola Tueros, José Alberto (). Congresista Bustamante Donayre (). Señor presidente, a través del chat, a favor, el congresista Arriola Tueros.

Congresista Bustamante Donayre (). Congresista Cruz Mamani, Flavio.

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

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Se considera el voto a través de la presidencia, a favor, del congresista Bustamante y el congresista Cruz Mamani, Flavio.

Congresista Córdova Lobatón, María Jéssica.

La señora CÓRDOVA LOBATÓN (RP).— A favor.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Huamán Coronado, Raúl (). Congresista Huamán Coronado, Raúl (). Congresista Infantes Castañeda Mery Eliana ().

La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).— Infantes Castañeda, a favor.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Juárez Calle, Heidy ().

A través del chat, señor presidente, a favor la congresista Juárez Calle, Heidy.

Congresista Jáuregui Martínez de Aguayo (). Congresista Jáuregui Martínez de Aguayo (). Congresista López Morales Jeny (). Señor, presidente, a través del chat, a favor, la congresista López Morales, Jeny.

A través del chat, de igual manera, a favor, el congresista Huamán Coronado.

Congresista Marticorena Mendoza, Jorge Alfonso (). Congresista Marticorena Mendoza () Congresista Mori Celis, Juan Carlos ().

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista, Portalatino Ávalos, Kelly Roxana.

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

El señor MORI CELIS (AP).— Mori, a favor. ¿Me escuchó, señor secretario?

El SECRETARIO TÉCNICO.— Sí, señor congresista Mori, a través de la presidencia, su voto a favor.

El señor MORI CELIS (AP).— Muchas gracias.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Robles Araujo, Silvana (). A través del chat, a favor, la congresista Robles Araujo, Silvana.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— A través de la presidencia, se considera su voto a favor, congresista Marticorena.

Congresista Varas Meléndez, Elías ().

El señor VARAS MELÉNDEZ (JPP-VP).— A favor.

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

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

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

La señora ZEGARRA SABOYA (SP).— A favor. (9)

El SECRETARIO TÉCNICO.— Señor presidente, el Proyecto de Ley 3019/2022, Proyecto de Ley 4736/2023, Proyecto de Ley 10008/2024 ha sido aprobado por mayoría con 16 votos a favor, cero en contra y dos abstenciones.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Ha sido aprobado por unanimidad.

El siguiente y último punto.

Debate y votación del predictamen recaído en los proyectos de ley 6125-2023, 3257-2022, Ley de descentralización del sistema nacional de transfusión de sangre y reordenamiento de hemocentros, estratégicamente ubicados con equipamiento moderno en cada región del país, al servicio de las IPRESS.

Secretario técnico de lectura al predictamen correspondiente.

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 6125/2023 correspondiente al periodo parlamentario 2021-2026, presentado por el grupo parlamentario Podemos Perú, a iniciativa del congresista Luis Raúl Picón.

Proyecto de Ley 3257/2022, correspondiente al periodo parlamentario 2021-2026, presentado por el grupo parlamentario Alianza para el Progreso, a iniciativa del congresista Alejandro Soto Reyes.

El Proyecto de Ley 6125. ingresó a la comisión el 16 de octubre del 2023, siendo decretada a la Comisión de Salud como única comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley 3257/2022, ingresó a la comisión el 13 de octubre del 2022, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población como única comisión dictaminadora.

Dentro del contenido de la propuesta legislativa y problemas que pretende resolver el proyecto de ley, está el artículo 1, objeto de la ley; artículo 2, registro único nacional de sangre hemoderivados; artículo 3, autonomía del sistema único nacional de sangre hemoderivados; artículo 4, integración de los sistemas de los hemocentros; artículo 5, incentivos para donantes de

sangre en los hemocentros, dentro de la disposición de medidas transitorias.

El motivo que menciona de las actualizaciones de las normas de los centros de hemoterapias y bancos de sangre. Ha generado que los 403 centros existentes a nivel nacional no cuenten con autorización sanitaria de funcionamiento, poniendo en riesgo los procesos de donación, conservación, transfusión, suministro de sangre.

Y, hemos derivados al 2020, según el Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre, PRONAHEBAS, de los 413 centros existentes a nivel nacional, sólo 135 centros de hemoterapia tuvieron labores de supervisión, lo cual dificulta la supervisión de la calidad de la sangre y la salud de las personas.

Esto muestra una baja capacidad de supervisión de los bancos de sangre por parte de PRONAHEBAS, debido a la gran cantidad de bancos autorizados a lo largo del país y una operación y

mantenimiento pobre de los diferentes tipos de bancos de sangre por motivos presupuestales que pueden afectar la calidad y transfusión de sangre que se da a los pacientes a nivel nacional.

Dentro de los antecedentes, mediante la Ley 26454 se aprobó la Ley que declara de orden público e interés nacional la obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, por medio del cual se declara de orden público e interés nacional la obtención y donación, conservación, procesamiento, transfusión y suministro de sangre humana y sus componentes derivados.

Dicha norma también ha establecido que la donación de sangre humana es un acto voluntario y gratuito, realizado con fines terapéuticos o de investigación científica, quedando prohibido el lucro con la sangre humana.

Por su parte, la Ley de Fomento de la Donación de Órganos y Tejidos Humanos, Ley 27282, ha establecido permisos laborales y licencias para facilitar el trámite de la donación, tal como lo dispone su artículo 10.

El artículo 10, permisos laborales y licencias.

Dentro del 10.1, todo trabajador que desea donar sangre tiene derecho que su centro laboral le otorgue permiso por el tiempo que demande el proceso de la donación. Esto incluye la donación especial como las aféresis y las autólogas.

El empleador otorgará el permiso a sus trabajadores si la institución de salud donde se ubica el banco de sangre no contase con horarios de atención fuera de horas de trabajo y siempre que ello no afecte la producción de su centro laboral.

El donante debe prestar obligatoriamente a su centro laboral el certificado constancia emitido por la institución de la salud donde se ubica el banco de sangre.

En resumen, la escasez de sangre en los bancos de sangre puede tener graves repercusiones para la población, especialmente para aquellos que necesiten transfusiones sanguíneas para tratamientos médicos o cirugías.

Es importante, que se tomen medidas para aumentar la disponibilidad de sangre y garantizar que los pacientes tengan acceso a la sangre que necesitan.

Dentro del análisis de costo-beneficio, los actores, que viene a ser el Estado, y en beneficios, hay una ley que viabiliza el fomento e incentive a la promoción de la donación voluntaria de sangre.

Dentro de los costos, la implementación de medidas destinadas a los que deben ser brindados a quienes donen sangre. Los donantes, los trabajadores sujetos a cualquier régimen laboral, cuentan con un día con goce de haber, por donar sangre voluntariamente hasta cuatro veces al año, con intervalos no menores a tres meses, entre cada donación. En caso de donación por aféresis, se otorga dos días con goce de haber.

Se otorgará el refrigerio a todo donante voluntario de sangre posterior a su donación de sangre, incluyendo a los donantes voluntarios de aféresis, como parte del proceso de recuperación del volumen corporal.

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 proyectos de ley 6125/2023, Proyecto de Ley 3257/2022 con el texto sustitutorio siguiente: Ley que establece acciones e incentivos para promover la donación voluntaria de sangre.

Artículo 1. Objeto de la ley. La presente ley tiene por objeto establecer acciones y otorgar incentivos para promover la donación voluntaria de sangre a nivel nacional como una estrategia que contribuya a mejorar la oportunidad, calidad y seguridad transfuncional.

Artículo 2. Acciones para promover la donación voluntaria de sangre. Para promover la donación voluntaria de sangre, el Estado a través del Ministerio de Salud, realiza las siguientes acciones:

Establece la obligatoriedad a todos los bancos de sangre para la implementación del área de promoción y captación de donantes voluntarios de sangre.

B. Crea un registro nacional de donantes voluntarios de sangre.

C. Promueve la sensibilización permanente y continua de la educación ciudadana sobre la donación voluntaria de sangre con participación de las organizaciones públicas y privadas en el marco de la responsabilidad social.

Los gobiernos regionales, los gobiernos locales, así como las instituciones públicas y privadas, coadyuvan en la implementación de los puestos de extracción hemática en coordinación con los bancos de sangre.

Artículo 3. Incentivos para la donación voluntaria de sangre.

Artículo 4. La confidencialidad. El Ministerio de Salud, así como los bancos de sangre debidamente reconocidos, garantizan el uso adecuado y responsable de la información brindada por el donante y la confidencialidad de los resultados de laboratorios de la donación.

Disposición complementaria final primera. Difusión en medios de comunicación de la donación voluntaria de sangre.

Segunda, reglamentación. El Poder Ejecutivo aprueba el reglamento de la presente ley a los 90 días calendarios contados a partir de su entrada en vigor.

Dese cuenta, plataforma de sesiones virtuales.

Lima 11 de marzo del 2025

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Alguna intervención de algún congresista.

La congresista Susel Paredes.

La señora PAREDES PIQUÉ (BDP).— Sí, señor presidente, este proyecto me parece muy importante porque, efectivamente, no hay un trabajo de promoción de la donación de sangre.

Si bien hay algunas campañas aisladas, esto va a permitir que se descentralice la promoción a la donación y la captación de donantes.

También promueve crear el Registro Nacional de Donantes Voluntarios de Sangre y la sensibilización permanente y continua para que las organizaciones públicas y privadas, en el marco de una política de responsabilidad social, puedan generar espacios para la donación de sangre.

Por esa razón, señor presidente, me parece que este proyecto está muy bien y voy a dar mi voto a favor.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimada congresista.

Algún otro congresista que desea intervenir.

La congresista Mery Infantes.

Adelante, por favor.

La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).— Gracias, señor presidente, quería hacer una observación y a la vez, también, una sugerencia.

El registro nacional de donantes ya existe. Eso ya viene desde años anteriores, por lo que debe excluirse esa medida contenida en el inciso 2.b.

Una de las sugerencias que quiero aportar es que, aparte de promover la donación de sangre, se debe incidir en la donación de recurrente, porque una sola persona sana puede donar cuatro veces al año, eso lo sabemos.

Sobre todo en varones, en mujeres hasta tres veces al año, sabiendo nosotros que dentro de los dos meses se recupera la hemoglobina fácil.

Además, un donante no puede tener anemia, por lo tanto, tiene 15, 14 de hemoglobina y cuando uno da una unidad se queda en 13.8 que no le va a desestimar su vida diaria.

La otra es, realizar campañas en universidades y empresas para promover la cultura a la donación. Ampliar el horario de atención de los bancos de sangre, sobre todo implementar unidades móviles de donación en eventos y espacios públicos. Como, por ejemplo, en los estadios, en los conciertos, incluso hasta en los penales.

Hacer exámenes médicos gratuitos para el donante de manera recurrente y también a sus familiares. La implementación del aplicativo móvil para que la ciudadanía se inscriba para ser donante. Certificados de buen ciudadano, transportes gratuitos en el día de la donación.

Gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimada congresista.

¿Algún otro congresista que desea intervenir?

Respecto a la intervención de la congresista Mery Infantes, se va a tomar su aporte, con cargo a redacción, y lo que le rogaríamos es que nos haga llegar un documento por escrito. Y desde ya creemos que este es un proyecto importante, porque va a permitir la descentralización y el fortalecimiento. Sabemos que hay un programa nacional que es el Programa Nacional de Hemoterapia y Banco de Sangre, el PRONAHEBAS, pero no está llevando a cabo, digamos, su función a nivel nacional y no está permitiendo que cada hemocentro tenga el equipamiento correspondiente y de todas maneras, el fortalecimiento correspondiente.

Lo que es más importante, se tiene que incentivar la donación a nivel general, pero hay, digamos, un espíritu de fraternidad, un espíritu de solidaridad en los peruanos que es necesario fortalecer.

Entonces, en función a esto, vamos a permitir la votación correspondiente.

Señor secretario técnico, proceda a la votación 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 Heidinger Ballesteros.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Paredes Piqué, Susel.

La señora PAREDES PIQUÉ (BDP).— Paredes Piqué, a favor.

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

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Cruz Mamani, Flavio. (10)

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias, congresista Cruz Mamani, a través de la Presidencia.

Señor presidente, a través del chat, a favor el Congresista Arriola Tueros José Alberto.

Congresista Córdova Lobatón María Jessica.

La señora CÓRDOVA LOBATÓN (RP).— A favor.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Huamán Coronado Raúl (); congresista Infantes Castañeda Mery.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Señor congresista, a través del chat, a favor el congresista Huamán Coronado.

Congresista Calle Juárez Heidy ().

A través del chat, a favor.

Congresista Jáuregui Martínez de Aguayo ().

A través del chat, a favor, señor presidente.

Congresista López Morales Jenny ().

A través del chat, a favor.

Congresista Marticorena Mendoza Jorge Alfonso.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias, señor congresista.

Congresista Mori Celis Juan Carlos ().

A través del chat, a favor, señor presidente, el congresista Mori.

Congresista Portalatino Ávalos Kelly Roxana.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Con licencia la congresista Portero López Hilda.

Congresista Robles Araujo Silvana ().

A través del chat en la plataforma, abstención la congresista Robles Silvana.

Congresista Varas Meléndez.

El señor VARAS MELÉNDEZ (JPP-VP).— A favor.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias, congresista Varas.

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

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias, congresista.

Congresista Zegarra Saboya Ana Zadith ().

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

Señor presidente, el Proyecto de Ley 6125/2023 y el Proyecto de Ley 3257/2022 han sido aprobados por mayoría con 18 votos a favor, cero en contra y una abstención.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Agradecer sinceramente el apoyo a este importante proyecto.

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

No habiendo oposición, se dará por aprobado.

Señores congresistas, no habiendo más temas que tratar, se levanta la sesión siendo las 13 horas con 49 minutos del presente día del presente año.

Muchísimas gracias.

—A las 13:49 h, se levanta la sesión.