

DOCUMENTO DE TRABAJO

Área de Transcripciones

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
SEGUNDA LEGISLATURA ORDINARIA DE 2024

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
16.ª SESIÓN ORDINARIA
(Matinal)
(Documento de trabajo)

MARTES 15 DE ABRIL DE 2025
PRESIDENCIA DEL SEÑOR LUIS RAÚL PICÓN QUEDO

-A las 11:37 h, se inicia la sesión.

El señor PRESIDENTE.— Señores congresistas, en Lima, siendo las 11 horas 37 minutos del martes 15 de abril del año 2025, y encontrándonos en sesión semipresencial en la sala 1 Carlos Torres y Torres Lara, edificio Víctor Raúl Haya de la Torre, y virtual a través de la plataforma Microsoft Teams, se procederá a la verificación del *quorum* de reglamento.

Secretario técnico, dé lectura o pase lista.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Buenos días, señor presidente, señores congresistas.

Congresista Picón Quedo, Luis.

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

Congresista Heidinger Ballesteros.

La señora HEIDINGER BALLESTEROS (APP).— Presente.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Paredes Piqué, Susel.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Arriola Tueros, José Alberto (), congresista Arriola Tueros, a través del chat presente, señor presidente, congresista Arriola.

Para efectos del acta con licencia el congresista Bustamante Donayre.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Congresista Cruz Mamani, Flavio (), congresista Cruz Mamani, Flavio (); a través del chat presente el congresista Cruz.

Congresista Córdova Lobatón, María Jessica.

La señora CÓRDOVA LOBATÓN (RP).— Buenos días, presente.

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

La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).— Mery Eliana Infantes Castañeda, presente y muy buenos días.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Juárez Calle, Heidy, a través del chat presente la congresista Juárez Calle.

Congresista Jáuregui Martínez de Aguayo.

La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP).— Presente.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista López Morales, Jeny.

La señora LÓPEZ MORALES (FP).— López Morales, presente.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Marticorena Mendoza, Jorge Alfonso (), congresista Marticorena Mendoza, Jorge Alfonso (); congresista Mori Celis, Juan Carlos (), a través del chat presente el congresista Mori Celis.

Congresista Portalatino Ávalos, Kelly Roxana (); a través del chat presente la congresista Portalatino.

Congresista Portero López, Hilda.

La señora PORTERO LÓPEZ (AP).— Portero López, Hilda presente, buenos días.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Robles Araujo, Silvana, a través del chat presente la congresista Robles Araujo.

Congresista Varas Meléndez, Elías Marcial (), congresista Varas Meléndez (); congresista Sánchez Palomino, Roberto (); congresista Tacuri Valdivia, Germán (); congresista Zegarra Saboya, Ana Zadith, a través del chat presente la congresista Zegarra Saboya.

Congresista Aguinaga Recuenco (); Alegría García (); Azurín Loayza (); Castillo Rivas (); Cerrón Rojas (); Chacón Trujillo (); Cordero Jon Tay (); Echeverría Rodríguez, Hamlet (); Flores Ramírez (); Flores Ruíz, Víctor Seferino (); Gonza Castillo (); Gutiérrez Ticona (); Julón Irigoín (); Jeri Oré (); Juárez

DOCUMENTO DE TRABAJO

Gallegos (); Morante Figari (); Paredes Gonzales (); Pazo Nunura (); Quiroz Barboza (); Quispe Mamani (); Revilla Villanueva () .

A través del chat presente la congresista Santisteban Suclupe, quien reemplaza al congresista Martín Bustamante de Fuerza Popular, señor presidente.

Congresista Tello Montes (); Valer Pinto (); Zeta Chunga (); Diana Carolina Gonzales (); Yessica Amuruz (), Torres Salinas () .

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

Congresista Huamán Coronado, Raúl (), congresista Huamán Coronado, Raúl (); congresista Marticorena Mendoza (), congresista Marticorena Mendoza (); congresista Varas Meléndez (), a través del chat presente el congresista Sánchez Palomino, Roberto.

Congresista Tacuri Valdivia, Germán () .

Señor presidente, contamos con 17 miembros titulares, le doy pase, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Pasamos a la estación aprobación del acta.

La aprobación del acta de la décima quinta sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, realizada el martes 8 de abril del año 2025, y aprobada con la dispensa del trámite de su lectura.

Si no hay objeción de algún congresista se da por aprobada con la dispensa del trámite de su lectura en la presente sesión.

Pasamos a la estación Despacho.

DESPACHO

El señor PRESIDENTE.— Señores 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, la citación y agenda del acta de la décima quinta sesión ordinaria.

Pasamos a la estación Informes.

Informes

El señor PRESIDENTE.— Señores congresistas para informar que se realizará la quinta audiencia pública descentralizada y la novena sesión extraordinaria, el jueves 24 de abril del presente

DOCUMENTO DE TRABAJO

año en la Región Ayacucho, por lo cual se hace extensivo la invitación correspondiente.

Si algún congresista desea intervenir, desea intervenir para informar, puede hacer uso de la palabra de manera presencial o de manera virtual, a través de la plataforma Microsoft Teams.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Presidente, a través de la plataforma ningún congresista.

El señor TACURI VALDIVIA (BM).— Presidente, la palabra, Germán Tacuri.

El señor PRESIDENTE.— Adelante, congresista Germán Tacuri, sección Informes.

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

Primero, para saludar el inicio de la sesión y luego agradecer lo que acaba de informar de la sesión descentralizada en la Región Ayacucho.

Muchas gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado congresista.

¿Algún otro congresista desea hacer uso de la palabra en la estación Informes?.

No habiendo otros informes, pasamos a la estación Pedidos.

Pedidos

El señor PRESIDENTE.— Si algún congresista tuviera algún pedido puede hacerlo de manera presencial o a través de la plataforma Microsoft Teams.

La congresista Mery Infantes, adelante, por favor.

La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).— En primer lugar para saludarle, señor presidente, muy buenos días. Un saludo fraterno a mis compañeras que se encuentran de manera presencial, muy valientes, ellas, siempre acompañándonos en las reuniones y a todos los colegas que están de manera virtual.

Señor presidente, yo quería pedir que a través de la Comisión de Educación se siga priorizando el pedido de ambulancias, inclusive, señor presidente, en el mes de octubre nosotros tuvimos una reunión con el Ministerio de Salud en mi ciudad, Bagua Grande, donde se comprometieron en la entrega de ambulancias, inclusive para nuestro hospital Santiago Apóstol, Virgen de Fátima, y también del hospital Lanatta, ya que contamos

DOCUMENTO DE TRABAJO

con ambulancias todavía con implementos antiguos y queríamos ambulancias ya más sofisticadas.

Inclusive, esta semana volvimos a tener la muerte de una gestante que, señor presidente, se siguen sucediendo estos casos y no se toma la debida importancia, por eso es que queremos lo más pronto la presencia del Ministerio de Salud, llevando las ambulancias porque necesitamos en los nosocomios más importantes, como también en los centros poblados (ininteligible), por ejemplo, el Ron, y muchos más en Lonya, en Nieva, señor presidente.

La muerte materna es en Nieva y, señor presidente, no se está tomando la importancia sabiendo el valor de dos personas, tanto la madre como el feto y los niños que se van quedando desamparados.

Por favor, señor presidente, hago nuevamente este pedido de manera reiterativa para que el Ministerio de Salud, por favor, priorice la entrega de las ambulancias.

Muchísimas gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimada congresista, le agradeceríamos sinceramente que nos haga llegar un documento respecto a estos pedidos para canalizar a través al Ministerio de Salud.

Alguna otra participación en la estación Pedidos.

No habiendo más Pedidos, vamos a pasar a la siguiente estación que es Orden del Día.

ORDEN DEL DÍA

El señor PAREDES GONZALES (BM).— Paredes Gonzales, Paredes Gonzales, presidente.

El señor MARTICORENA MENDOZA (APP).— Señor presidente, considere mi asistencia, considere mi asistencia, señor presidente, Marticorena, congresista Marticorena, buenos días.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, congresista Marticorena, se considera su asistencia.

Vamos a permitir el primer punto.

El señor PAREDES GONZALES (BM).— Paredes Gonzales, presidente, quiero hacer un Pedido.

El señor PRESIDENTE.— A ver congresista, adelante.

El señor PAREDES GONZALES (BM).— Sí, presidente, muchas gracias.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Gracias, presidente, buen día y por su intermedio un saludo a todos los congresistas que están ahí presentes; para reiterar el pedido de citación y convocatoria al presidente ejecutivo de EsSalud, y al gerente respectivo de la oficina llamada Integridad, porque en los hechos parece que es todo lo contrario.

Solamente un adelanto, presidente, para que el presidente ejecutivo venga con todos los currículum vitae de los gerentes que ha designado porque ya hay un funcionario que habría sido nominado de la Región Arequipa, cuando ya se conoce públicamente en diarios de circulación nacional que habría sido beneficiario, estando en el extranjero, de una licencia con goce de remuneraciones por salud.

Usted y algunos profesionales de la salud no sé si se otorgan certificados a distancia, más aún dentro de la institución EsSalud.

Entonces, ¿Cómo se puede designar personas con estos antecedentes? y ¿Qué serán de los otros gerentes?, de tal manera que yo reitero mi petición para que sea convocado el presidente ejecutivo de EsSalud, el gerente de Integridad, y se dé las respuestas correspondientes y en el caso, para concluir, presidente, en el caso de Arequipa se designa a un gerente regional y a los pocos días ha tenido que ser expectorado porque el señor ha sido sancionado, o sea, ni siquiera se miran los antecedentes.

Entonces, eso no le hace bien de manera institucional a EsSalud; ese es mi Pedido, presidente, muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado congresista.

Efectivamente, para el día 29 de abril se está ya programando la sesión al presidente de EsSalud y a sus funcionarios.

¿Algún otro pedido? .

La congresista Ruth Luque Ibarra.

La señora LUQUE IBARRA (BDP).— Gracias, presidente, muy buenos días.

Presidente, yo he presentado hace bastante tiempo una iniciativa legislativa por el tema de la nutrición parenteral, una propuesta que plantea varios contenidos para mejorar y volverla en una política nacional, porque actualmente, si bien es cierto es una decisión más interna, esto no tiene una labor de masificación y especialmente gente con escasos recursos económicos y un sistema de salud absolutamente precario no puede acceder en la misma medida en las distintas regiones.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Muchas veces las personas que pierden el intestino, como fue un caso concreto que yo tuve en mi región durante las muertes en el Gobierno de Dina Boluarte, este vino acá y murió en las peores condiciones.

Entonces, a raíz de este caso y en contacto con otros pacientes sobre este tema, yo presenté una iniciativa legislativa que está aquí en su comisión, que es un proyecto de ley sobre temas de nutrición parenteral, que está bastante tiempo y que le pediría, presidente, que por favor pudiera priorizarse y dictaminarse, dado que hay además opiniones y en las cuales, incluso, hablando con varios médicos de hospitales que ven este tema, consideran que la propuesta es viable y que podría fortalecer y volver en una política pública nacional un tema que es indispensable para los pacientes del país.

Gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimada congresista, consideramos importante su propuesta y su pedido para priorizarlo y para dictaminarlo.

Tiene el uso de la palabra la congresista María Jessica Córdova Lobatón, adelante, por favor.

La señora CÓRDOVA LOBATÓN (RP).— Gracias, presidente, saludos para todos mis colegas congresistas.

Mi pedido va en el mismo sentido de la congresista Infantes (2) sobre el pedido de las ambulancias.

En Lambayeque, estamos careciendo de ambulancias y, específicamente, presidente, en sitios y distritos alejados como es el distrito de Olmos en sus centros poblados, específicamente, Insculas, que es un centro de salud ubicado en todo el corredor de estos centros poblados y que puede auxiliar cualquier caso de emergencia de salud de estos centros poblados, que son 11 y más de 200 caseríos.

Entonces, en ese sentido, solicito también al ministro, pueda ayudarnos con una ambulancia para el centro de salud de Insculas, que se encuentra en todo el corredor, que podría auxiliar y salvar muchas vidas, presidente. Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias por su pedido, estimada congresista.

¿Algún otro pedido? Congresista Ruth Luque.

La señora LUQUE IBARRA (BDP).— Sí, presidente, gracias.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Presidente, solamente sobre mi pedido respecto a esta iniciativa que es una ley que fortalece las unidades de soporte metabólico nutricional. Es el Proyecto de Ley 6651, presidente, que fue presentado el 13 de diciembre del 2023. Un proyecto de ley que está en la Comisión de Salud y también la Comisión de Educación, que realmente no entiendo por qué lo enviaron. Entonces, le solicitaría que, si se dictamina, para hacer la coordinación respectiva, pues si pueda ser retirado de la Comisión de Educación, porque no tiene relación con la especialización del tema que he planteado. Gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimada congresista.

No habiendo más pedidos, pasamos a la estación Orden del Día.

ORDEN DEL DIA

El señor PRESIDENTE.— Primer punto, presentación del señor Félix Dasio Ayala Peralta, director del Instituto Materno Perinatal.

Se suspende la sesión por breve término.

—Se suspende la sesión.

—Se reinicia la sesión.

La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP).— Señor presidente, si me permite.

El señor PRESIDENTE.— Adelante, congresista.

La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP).— Gracias, señor presidente.

Por la importancia del tema que hoy nos reúne, quisiera pedirle que permita la modalidad de participación, para que sea preguntas y respuestas para permitir una mejor comprensión del tema.

Asimismo, solicitaría que luego de la exposición del director del Instituto Materno Perinatal, se permita la participación de los siguientes especialistas quienes desean dar su opinión sobre la guía de procedimientos de aborto terapéutico del Instituto Nacional Materno Perinatal, que es el doctor Luis Solari de la Puente, ex congresista de la República, ex ministro de Salud, médico cirujano internista y miembro asociado de la Asociación Peruana del Derecho Internacional. También al doctor Raúl Ramos Barrientos, magíster en medicina, especialista en obstetricia y ginecología, profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad de Piura y al doctor Alberto González Cáceres, que es el presidente asociado del Centro Jurídico Tomás Moro. Muchísimas gracias, señor presidente.

DOCUMENTO DE TRABAJO

El señor VARAS MELÉNDEZ (JPP-VP).— Presidente, ¿me permite?
Buenos días.

El señor PRESIDENTE.— Adelante, congresista.

El señor VARAS MELÉNDEZ (JPP-VP).— Sí, presidente. Nosotros tenemos una agenda. Yo creo que estamos en la comisión todavía, hay a quienes se les cursó una invitación de manera formal. Los congresistas estamos acá para cumplir la agenda. Ya cuando se pidan opiniones especializadas de otros entes que no han sido convocados por la presidencia, considero que ahí se puede ampliar el tema. Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, congresista.

Mery Infantes.

La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).— Señor presidente, con su venia.

Nosotros hemos organizado siempre reuniones, las comisiones. Siempre tenemos invitados que a veces no están dentro de la programación, pero vienen para ser partícipes de una reunión importante, sobre todo, esta reunión es bastante importante. Entonces, se puede también escuchar, ya que estamos en esta comisión para aclarar muchas cosas. Gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— La congresista Susel Paredes.

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

Es muy importante escuchar a especialistas. Entonces, yo creo que debe hacerse una sesión especial para escuchar a los especialistas.

Porque la agenda de hoy, habla de escuchar a quienes están a cargo de la maternidad de Lima, que yo le llamo así porque así la he conocido toda mi vida.

Entonces, yo creo que es muy importante escuchar al doctor Solari y a todos los doctores, pero creo que debiera hacerse una sesión especial para escuchar a expertos, cosa que hay un debate, digamos, de expertos.

Ahora, tenemos una agenda que dice que vamos a escuchar las respuestas del señor director de la maternidad.

Entonces, mi sugerencia es que sí, es muy importante escuchar a los invitados de la congresista ... ¿Me permite? ¿Me permite? Claro, claro, en una sesión especial... Presidente, ¿me permite? La señora no me deja hablar, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Continúe.

DOCUMENTO DE TRABAJO

La señora PAREDES PIQUÉ (BDP).— Gracias, señor presidente. Entonces, que en una sesión donde nosotras también traeremos otros invitados. Tengo como 18 invitados que quisiera que estuvieran, entonces, por equidad de armas, que estén en una sesión especializada, los invitados de las distintas posiciones que tenemos, que son representación del pueblo peruano.

Entonces, ese es mi pedido, señor presidente, que se haga una sesión especial para escuchar a los y las especialistas que tengan posiciones distintas sobre el tema a preguntar. Gracias, señor presidente.

La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP).— Señor presidente, cada vez que ha habido una reunión, se ha escuchado a toda la sociedad. Todas las personas y todos los grupos tienen el derecho de expresar.

Yo he traído a los especialistas porque queremos escuchar su voz. No solamente yo, sino todas las personas que creen en la vida. Y yo le pido, por favor, que, ya que están acá mis invitados, tengamos la gentileza de poder escucharlos.

El señor PRESIDENTE.— Si respecto a eso vamos a permitir en primer lugar... A ver, la congresista Ruth Luque.

La señora LUQUE IBARRA (BDP).— Presidente, muchas gracias. Presidente, es cierto que los congresistas tienen derecho a solicitar y traer invitados, etc. En el mismo derecho, presidente, sobre este tema en particular, es un tema que particularmente sigo con detenimiento y estoy de lado de las personas que quieren también una vida digna, y no en situaciones en las cuales se va a traer en un debate de absolutamente desventar.

Los especialistas aquí del Instituto Materno Infantil Perinatal, han sido invitados para una agenda, para una agenda específica. Y creo que sobre el tema que legítimamente ha planteado su posición la congresista, también debe saber el Parlamento y el país, que habemos otras posiciones políticas. Y tenemos todo el derecho que, en el marco de un debate parlamentario, político, democrático e igual, se nos permita también exponer nuestra posición en la misma manera.

Y pido en el marco de ese diálogo democrático, presidente, si se ha agendado para un tema, que se aborde el tema. Y que se establezca con los procedimientos adecuados, para una agenda específica sobre el tema de la guía del protocolo de aborto terapéutico. Donde de la misma manera solicitaré yo también, como tienen otros congresistas su derecho, a solicitar la voz de los especialistas, expondré mi posición política y debatiremos y me parece saludable que dialoguemos políticamente.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Porque el tema no es técnico, presidente. El tema es político. Lo digo así de manera directa. Es político. Y no quisiera explayarme más porque no quiero adelantar mi posición, pero sí quisiera pedir una igualdad del debate parlamentario, sobre este tema en particular. Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Susel.

La señora PAREDES PIQUÉ (BDP).— Gracias, señor presidente. Señor presidente, por respeto a los señores médicos que están aquí presentes, los congresistas o las congresistas que estén en dos sesiones a la vez, pido, por favor, que se concentren en la sesión de aquí de Salud, porque si no... Sí, sí, lo digo, señor presidente porque la señora congresista, este ... ¡ah! ya terminó. Sí, porque debemos estar concentrados en una sola comisión para poder atender debidamente las exposiciones de nuestros invitados, señor presidente.

La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP).— Señor Sí, doctor presidente, por favor, la palabra. Quiero a través de su mesa, a través suyo, decirle a la congresista Ruth Luque que este...

El señor VARAS MELÉNDEZ (JPP-VP).— Todavía no le he dado la palabra, presidente. Más respeto. Total ¿Esta sesión de qué es, presidente? Discúlpeme.

La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP).— Este no es un punto político.

Vamos a escuchar científicamente al director y vamos a escuchar también científicamente a los directores. Ellos no tienen una posición política, ellos solamente han venido a hablar de ciencia. Gracias por darme la palabra.

El señor PRESIDENTE.— Congresista, tenemos una agenda amplia que tenemos que agotar. El día de hoy, por acuerdo a la sesión anterior, se ha invitado al señor Félix Dasio Ayala Peralta, médico director de Instituto Materno Perinatal. Saludamos su presencia, a los funcionarios que la acompañan y de todas maneras también vamos a permitir el uso de la... Que el secretario técnico dé lectura a unas preguntas o interrogantes que se han elaborado.

Una cosa corta.

La señora PAREDES PIQUÉ (BDP).— Muy puntual.

Para que se tome en cuenta la opinión y se le dé el uso de la palabra, al final de las exposiciones, al doctor Luis Távara, maestro latinoamericano de la Sociedad Latinoamericana de Obstetricia y Ginecología, al doctor Miguel Gutiérrez, ginec... Sí, ginec... Señor presidente,

DOCUMENTO DE TRABAJO

no me dejan hablar las señoras congresistas.

¿Para terminar? Ya. Gracias, señor presidente. El doctor Miguel Gutiérrez, ginecobstetra, expresidente de la sociedad peruana de ginecología obstetricia, a la doctora Virginia Goicochea, pediatra, vicedecana del Colegio Médico del Perú. Entonces, estas personas lo que me piden es que, en la siguiente sesión, ellos puedan hacer uso de la palabra, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, entonces vamos a permitir en aras de la democracia y de la participación, vamos a dar el uso de la palabra al señor director del Instituto Materno Perinatal.

Antes, congresista Luque Ibarra.

La señora LUQUE IBARRA (BDP).— Solamente, presidente, pedir de mi parte que, por favor, se invite al doctor Enrique Guevara, presidente de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología, para que aborde el tema de salud mental como daño grave y permanente vinculado, precisamente, a la guía de protocolo de aborto terapéutico, y a la doctora Martha Rondón, que es psiquiatra en el tema. Por favor, solicitaría que la sesión que se termine para ese tema se pueda hacer. Lo voy a formalizar también por escrito, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Sí, se va a tomar en cuenta su pedido. Entonces, vamos a permitir la participación del señor director del Instituto Materno y Perinatal, el doctor Félix Dasio Ayala Peralta. Adelante, por favor.

Pero vamos a permitir al secretario técnico, las interrogantes o preguntas correspondientes. Dé lectura, señor secretario técnico.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Con su venia, señor presidente. *Primera pregunta. ¿Cuáles son los principales tratamientos de reproducción asistida que actualmente se ofrecen en el Instituto Nacional Materno Perinatal?*

Pregunta 2. ¿Qué criterios clínicos se siguen para determinar si una pareja o persona es apta para acceder a técnicas de reproducción asistida?

Pregunta 3. ¿Qué avances tecnológicos recientes se han incorporado en el país, para mejorar los resultados de estos procedimientos?

Pregunta 4. ¿Cuáles son los riesgos médicos más comunes asociados a la reproducción asistida y cómo se manejan?

DOCUMENTO DE TRABAJO

Pregunta 5. ¿El Instituto, cuenta con un protocolo de atención específico para personas de escasos recursos que desean acceder a tratamientos de reproducción asistida? (3)

Pregunta 6. ¿Qué porcentaje de los procedimientos realizados en el instituto están cubiertos por el SIS u otro seguro público?

Pregunta 7. Desde su perspectiva, ¿Es necesario establecer un marco normativo que garantice el acceso equitativo a estas técnicas, como parte del derecho a formar una familia? Pregunta 8. ¿Podría compartir con la comisión algunas cifras actualizadas sobre la demanda y el éxito de los tratamientos de reproducción asistida en el Instituto?

Pregunta 9. ¿Considera que el Estado debe promover una política pública integral sobre fertilidad y reproducción asistida con enfoque de derechos y equidad de género? Pregunta 10. ¿Existen programas públicos o subsidios actualmente activos en el Instituto para Mujeres con Problemas de Fertilidad que no pueden acceder a clínicas privadas?

Y Pregunta 11. ¿Cuáles son los principales tratamientos de fertilidad que ofrece el Instituto y cuál es su costo promedio para una paciente sin seguro privado?

El señor PRESIDENTE.— Tiene el uso de la palabra el señor director del Instituto Materno Perinatal. Adelante, por favor.

El DIRECTOR DEL INSTITUTO MATERNO PERINATAL, doctor Félix Dasio Ayala Peralta.— Sí, buenos días con todos ustedes. Doctor Raúl Picón, presidente de la Comisión de Salud y Población de nuestro Congreso de la República.

La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP).—Interrupción, presidente. Se le ha citado para que hable del protocolo. Esas preguntas que el secretario técnico ha hecho, no está tocando el tema para el cual se le ha invitado al director del Materno Perinatal.

El señor PRESIDENTE.— Respecto a eso, hemos elaborado estas preguntas y también va a hablar sobre el protocolo.

Continúe, por favor.

El DIRECTOR DEL INSTITUTO MATERNO PERINATAL, doctor Félix Dasio Ayala Peralta.— Muy bien, muchas gracias, estimados congresistas, agradecerle esta oportunidad, el acercamiento de las mujeres pobres acá a exponer sobre la problemática de salud pública, que actualmente vivimos en el país.

El Instituto Nacional Materno Perinatal, es una institución de alto nivel, nivel III.2, donde estamos trabajando todo lo que

DOCUMENTO DE TRABAJO

relaciona a la salud pública en la mujer, respetando su derecho a la salud sexual y productiva, con énfasis en las niñas y adolescentes.

Nosotros tenemos, justamente, una guía, un pensamiento guía, en el cual trabajamos toda una vida por una nueva vida.

Acá, siempre en el Instituto Materno Perinatal, tiene protocolizado la defensa de la vida. Y, en ese sentido, traigo un saludo de los diez mil nacimientos del año pasado,

traigo un saludo de los 2.500 trabajadores del Instituto Materno Perinatal, traigo un saludo del cuerpo médico de la Federación Médica del Colegio Médico, que, efectivamente, trabajamos frente a un protocolo vigilando el acto médico. Acá, lo que se tiene que vigilar es, justamente, el acto médico entre las instituciones públicas del Instituto Materno Perinatal, donde tenemos protocolizado no sólo lo que han mencionado anteriormente, sino más de 200, 300 protocolos de atención médica.

En ese sentido, agradecer el Oficio 2960/ 2024-2025, CSPCR, que me cursó la Comisión de Salud y Población a esta décima sexta sesión ordinaria, donde, justamente, nosotros con el equipo de médicos especialistas de la institución, todos somos médicos especialistas de 35 años a más de experiencia profesional en salud sector reproductiva, en ginecobstetricia, en neonatología, en anestesiología, en general. En ese sentido, voy a exponer el punto de oficio invitado.

Acá me han invitado para responder 11 preguntas relacionadas a medicina reproductiva, donde nosotros, justamente, trabajamos en fabricar una vida. Allá velamos por la preservación de la vida. Y que toda una vida, estamos defendiendo a todos lo que nacen diariamente en el Instituto. En el Instituto, atendemos diariamente entre 35 y 40 nacimientos diarios. Tenemos partos prematuros en 17%.

Tenemos, justamente, problemas de mujeres pobres que no tienen hijos, sufren de infertilidad. Tenemos 17% de la población peruana que sufre de infertilidad.

En ese sentido, en esta sesión, traigo, justamente, esta respuesta como parte de varios proyectos que, como Instituto, hemos presentado. No es el primer proyecto de salud reproductiva o reproducción asistida que estamos participando, hemos traído en varios gobiernos.

Este gobierno, agradecer a mi ministro César Vásquez, en las cuales, en esta oportunidad, me ha inyectado muchos presupuestos, muchos {...?} para avanzar en mejorar la salud reproductiva en nuestro país.

DOCUMENTO DE TRABAJO

En ese sentido, voy a hacer un preámbulo antes de contestar las preguntas relacionadas a la infertilidad como problema de salud pública, que maneja el Instituto Nacional Materno Perinatal, único instituto nacional que defiende la salud de la mujer peruana.

Nos gustaría tener varios institutos regionales, pero lamentablemente, solo somos solos. Y al instituto llegan a toda la problemática del país.

El instituto, tiene que responder todos los aspectos técnicos, científicos y políticos algunas veces.

En ese sentido, creo que esta problemática de infertilidad, - por favor, la siguiente-, está definido. Nosotros tenemos una Organización Mundial de Salud. Nosotros no somos una isla, somos médicos y como tal, nos regimos a la definición de la infertilidad de la Organización Mundial de la Salud,

quien define como la incapacidad que tiene una pareja, para lograr un embarazo de manera natural, después de un año de relaciones sexuales regulares sin protección anticonceptiva. Entonces, esas problemáticas existen, no solo en el mundo, en nuestro país, sobre todo en las regiones.

Yo soy de la región Ayacucho. Como ayacuchano, voy a defender todas las problemáticas de salud de las mujeres peruanas, sobre todo las niñas y adolescentes.

La siguiente, por favor.

Fíjense, colegas, la infertilidad...

La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP).—Perdón, que interrumpa, señor presidente. Ese no es el tema por el cual se le citó.

Yo pedí la invitación para poder hablar sobre la guía de aborto terapéutico. Eso no está bien. Ustedes están manipulando nuestra invitación para escuchar un tema específico y no se debería de permitir.

El señor PRESIDENTE.— Sería adecuado que conteste las preguntas y también permita, digamos, de manera sucinta, su exposición. Y, posteriormente, las preguntas correspondientes.

El DIRECTOR DEL INSTITUTO MATERNO PERINATAL, doctor Félix Dasio Ayala Peralta.— Sí, efectivamente. Esto es un preámbulo, por cuanto que nosotros como médicos, tenemos que hacer preámbulos antes de ingresar a contestar las preguntas. Las preguntas ya vienen. Tranquilicémonos, por favor, porque a las finales, tenemos que... a mí me invitaron a exponer este tema.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Muy bien vamos a pasar rápidamente para no tener esta dificultad.

La Organización Mundial de Salud, fíjense, ya la infertilidad reconoce como una enfermedad. Entonces, nosotros en el país tenemos 17% de enfermos que no pueden tener hijos. Entonces, fíjense cómo la evolución 2020, ya la Organización Mundial de la Salud reconoce como un derecho sexual, reproductivo y atención a las parejas infértiles en la prevención, diagnóstico y tratamiento.

El año 2023, la Organización Mundial de la Salud alerta que cerca del 17.5% de los adultos, es decir alrededor de uno de cada seis parejas, presentan problemas de infertilidad.

La siguiente.

El cambio de conducta que se presenta en nuestro país, el cambio de conducta reproductiva, las parejas en edad fértil, tenemos que señalar que, efectivamente, el 47% de la población peruana, -escuchen, por favor-, 47% de la población peruana que está en el rango de edad reproductiva, sufre la problemática equivalente a 15 millones de peruanos. De ellos, el 17%, 16.6%, o sea que un millón y medio de mujeres sufren de infertilidad. Entonces, a eso tenemos que dirigir nuestra salud pública, a eso tenemos que avanzar como Instituto Nacional Materno Perinatal.

La que sigue.

El cambio de conducta que existe en los países, el cambio de conducta reproductiva de las parejas en edad fértil, es que hay una búsqueda de mejores condiciones económicas, de salud profesional y laboral, que la maternidad se posterga por edades más avanzadas. Actualmente, la maternidad está en edad más avanzada, mujeres de 35 años o más. Las uniones y matrimonios actualmente ya son más tardíos. Uno tiene que empezar justamente el potencial fértil de la mujer está en el nivel entre 25 y 35 años; pero a partir de 35 años, ya es un problema de salud pública. De cada 10 mujeres que pasan los 40, años solo tienen tres posibilidades de salir embarazadas naturalmente.

Los varones también se ven afectados en su potencial fértil, el sobrepeso, la vida sedentaria, el alcohol, tabaco, promiscuidad sexual, contaminación ambiental y todo el estrés crónico, afecta la calidad espermática.

En ese sentido, -la siguiente, por favor-, fíjense solamente para ver la tasa global de fecundidad. La tasa global de fecundidad ha caído, colegas. Las parejas solamente están en 1.8, índice global fecundado; es decir, una pareja tiene uno o dos hijos máximo. Yo tengo cinco hermanos y he atendido pacientes de 14 hijos, 12 hijos y ahora, actualmente, no llegamos ni siquiera al 2%, estamos en 1%, 1.8%.

DOCUMENTO DE TRABAJO

La siguiente.

Y la evolución de fecundidad donde se ve disminuido con más, en la zona urbana, justamente. Todavía en la zona rural, todavía se mantiene un poco promedio de dos a tres hijos. En esta zona urbana, estamos solamente llegando uno a dos hijos. La siguiente, por favor.

en nuestro país, ahí está el cuadro como peruano, tengo que saber cómo está la fecundidad en nuestro país.

Fíjense, también ha caído por las regiones, sobre todo, todavía hay alta tasa de fecundidad en la selva.

La siguiente.

Cambio estructurado poblacional, para solamente mostrarles que, efectivamente, nosotros que trabajamos en este punto de salud sexual y productiva, fíjense, el envejecimiento poblacional está aumentando.

Nosotros tenemos que prepararnos para el envejecimiento poblacional. Ya nadie quiere tener más hijos. La alta tasa de índice demográfico, ha caído. La población de adolescentes está disminuyendo.

La siguiente.

Entonces, el Perú está en un proceso de decrecimiento demográfico, que va a repercutir en el desarrollo del país y se deben orientar los recursos de acuerdo a las nuevas necesidades.

La siguiente.

Entonces, nosotros, la propuesta de solución como instituto, lo que estamos viniendo a sustentar, es la necesidad de un marco jurídico que permita el acceso. El acceso de la población peruana, acceso a ese 17% de población peruana que sufre infertilidad, a tratamientos de reproducción médicamente asistida.

Necesitamos un marco jurídico que permita la regulación de los tratamientos. Y formar, pues, nosotros somos pregrado, posgrado, formamos especialistas en formar recursos humanos, especializados en reproducción humana.

La siguiente.

La atención que nosotros tenemos en el Instituto Materno Perinatal, fíjense, hemos empezado como un programa del año 99, pasamos a crear una unidad de infertilidad en 2000. A partir de 2014, señores congresistas, ya somos un servicio de medicina reproductiva. A partir de 2014 ya realizamos las fertilidades de

DOCUMENTO DE TRABAJO

in vitro, como única entidad pública para la mujer pobre. Desde 2014, ya son casi 11 años que estamos trabajando en reproducción asistida.

La siguiente.

Como Ministerio de Salud, el tratamiento de reproducción asistida, tiene la siguiente distribución: 70% son de baja complejidad y 30% de alta complejidad, en la distribución para crear una nueva vida. Para crear nuevo ser, requerimos, justamente, el tratamiento de reproducción asistida con una fecundación y de salud embrionaria inicial, que se realiza en un laboratorio especializado y, luego, utilizamos las diferentes técnicas de reproducción para la fertilización *in vitro*.

La siguiente.

El tratamiento de alta complejidad, se estima que medio millón de peruanos requieren tratamiento de producción asistida de alta complejidad. El sector privado ofrece veinte mil tratamientos por año. El sector público, nosotros, recién estamos empezando, son 200 por año.

Entonces hay una gran demanda insatisfecha.

La siguiente.

Justamente la producción anual de fertilización *in vitro*, se ha interrumpido en la época de la pandemia. Nosotros hemos ido trabajando y actualmente ya al repunte la necesidad de seguir avanzando en esta técnica, está en incremento.

La siguiente.

Vamos a las preguntas. La primera pregunta, por favor.

La pregunta dice ¿Cuáles son los principales tratamientos de reproducción asistida que actualmente ofrecen Institutos Nacionales Materno Perinatal? **(4)**

Tenemos dos tratamientos: baja complejidad y alta complejidad.

Baja complejidad, realizamos la inseminación intrauterina.

De alta complejidad, fabricamos una nueva [...] con fertilización *in vitro*.

Y realizamos el ICSI, la inseminación intracitoplasmática de espermatozoides. Es lo que estamos haciendo como única institución de sector público para mujer pobre.

La siguiente pregunta.

DOCUMENTO DE TRABAJO

¿Qué servicios ofrece el Instituto Materno Perinatal? Durante estos 11 años estamos ofreciendo la sala de recepción, tenemos consultorio, tenemos la ecografía, tenemos sala de inseminación, tenemos sala de consejería, tenemos laboratorio de gametos, laboratorio...

La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP).— Señor presidente, perdón por la interrupción.

Todo lo que ustedes hacen es digno de admirar, pero esta invitación que yo he pedido al presidente de esta comisión es pedirle que por favor invite al presidente, al director del hospital para tocar un solo tema, que es la guía terapéutica de aborto.

Entonces, a mí me parece, congresistas y presidente, que esto es una falta de respeto. Porque si yo he pedido que se invite al director del hospital para tocar un tema, y yo tengo las preguntas para el tema, ¿por qué estamos hablando de inseminación o de fertilidad si ese no era el punto para invitarlo? Creo que todos los congresistas acá presentes, como yo, merecemos respeto para lo que nosotros pidamos y para los puntos que defendemos.

Muchísimas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Susel.

La señora PAREDES PIQUÉ (BDP).— La congresista Martínez de Aguayo tiene toda la razón, porque en esa sesión ella pidió unas preguntas y yo pedí otras, y veo que solo hay un grupo de preguntas.

Entonces, no sé si tenemos el acta a la mano.

Claro, por eso es que deben incluirse las preguntas de la congresista, porque de verdad que solo hay un grupo de preguntas y deben estar las de todos, porque todos los congresistas y todas las congresistas somos iguales y tenemos derechos.

Claro, totalmente de acuerdo con la congresista.

El señor PRESIDENTE.— Vamos a permitir que el señor director del Instituto Materno Perinatal concluya su exposición para responder a las preguntas que se han plasmado en la sesión anterior.

Continúe.

El DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO MATERNO PERINATAL, el señor Félix Dasio Ayala Peralta.— Muy bien, seguimos con las preguntas.

Los servicios que ofrece el Instituto Materno Perinatal, justamente en el punto de reproducción asistida, tenemos una

DOCUMENTO DE TRABAJO

organización, un servicio de equipamiento con tecnología de punta, donde manejamos justamente laboratorios de andrología, embriología, realizamos el espermograma, capacitación espermática, selección espermática, congelación de semen, fragmentación de ADN, realizamos fecundación in vitro, inyección intracitoplasmática espermática, congelación y descongelación de ovocitos, congelación y descongelación de embriones, transferencia embrionaria, mantenimiento de banco de embriones.

En fin, es lo que me está pidiendo la pregunta.

La siguiente pregunta, por favor. La siguiente diapositiva.

La pregunta dice: ¿qué criterios clínicos se siguen para determinar si una pareja o persona es apta para acceder a técnicas de reproducción asistida?

Lógicamente, todos los criterios que se manejan son las historias clínicas. La historia clínica es importante, la evaluación médica general, donde nosotros detallamos adecuadamente todos los antecedentes, todas las patologías, todo relacionado al estado de salud físico y mental de la persona. Evaluamos la infertilidad de la pareja, tanto de la mujer como del hombre.

A la mujer, evaluamos todos los estudios hormonales, todo lo relacionado con la hormona foliculoestimulante, con la hormona luteinizante. Hacemos dosajes del estradiol, de la hormona antimulleriana. Estudio prolijo para la mujer.

Realizamos una ecografía transvaginal para ver justamente la reserva ovárica, para hacer los conteos de los folículos ováricos, para ver qué cantidad de folículos ováricos nos quedan en este caso de mujer con infertilidad.

El otro procedimiento es la histerosonografía o sonohisterografía, que nos permite evaluar la permeabilidad ovárica. Asimismo, para el hombre realizamos espermograma básico, realizamos estudios hormonales, si hay alteraciones seminales, hacemos una ecografía testicular en unos casos.

Los criterios de infertilidad son aquellas mujeres menores de 35 años, tras 12 meses de relación sexual sin protección, sin lograr embarazo, o mujeres mayores de 35 años, tras 6 meses de intento sin éxito.

En ese sentido, las indicaciones específicas de reproducción asistida, son justamente evaluar el factor ovárico, el factor tubárico, el factor uterino, el factor endocrino; evaluamos el factor masculino, evaluamos la infertilidad de causa desconocida, realizamos la evaluación de los fallos primos de tratamiento de baja complejidad, se le indica en cuanto a la preservación de infertilidad por razones oncológicas.

DOCUMENTO DE TRABAJO

La siguiente pregunta, por favor.

¿Qué avances tecnológicos recientes se han incorporado en el país para mejorar los resultados de estos procedimientos?

En esta pregunta, lo que tenemos es justamente la embrioscopia. Tenemos justamente las incubadoras con cámaras que toman imágenes continuas del desarrollo embrionario, que permiten seleccionar los embriones con mejor desarrollo, sin sacarlos del incubador, reduciendo el estrés..

El señor PRESIDENTE.— Señor director, le vamos a agradecer sinceramente que se centren en las preguntas que se hicieron en la sesión anterior.

Entonces, le vamos a alcanzar estas preguntas para que subsane.

—Se escuchan intervenciones cruzadas no identificadas.

El señor PRESIDENTE.— La congresista Ruth Luque.

La señora LUQUE IBARRA (BDP).— Sí, presidente.

A ver, yo entiendo la molestia de la congresista Aguayo. Sin embargo, presidente, desde esta comisión se ha mandado el oficio 296024, dirigido al director del Instituto Materno Infantil. Lo han invitado a esta sesión y le han alcanzado 11 preguntas.

Y está aquí el oficio, porque aquí se está dando a entender como que el representante del instituto está respondiendo lo que le da la gana, y no es así. Hay una invitación formal que ha enviado la Comisión de Salud y le han puesto 11 preguntas. Y en esas preguntas, ¿qué le han preguntado? ¿Cuáles son los principales tratamientos de reproducción asistida? ¿Qué criterios clínicos se utilizan para determinar una pareja o persona para reproducción asistida? ¿Qué avances tecnológicos recientes? ¿Cuáles son los riesgos más comunes en la reproducción asistida? ¿El instituto cuenta con un protocolo de atención específico? O sea, aquí están las preguntas.

Entonces, yo creo que hay un tema que yo le pediría, presidente, mediante su presidencia ordene mejor, porque la congresista tiene razón de reclamar y decir ella.

Pero acá hay una invitación formal que le han dado 11 preguntas al instituto. Y el instituto ha venido con esta invitación que estoy dando lectura, que le ha cursado la propia Comisión de Salud.

Entonces, no es un problema del instituto. Entonces, creo que hay un tema, seguramente...

DOCUMENTO DE TRABAJO

La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP).— La palabra, señor presidente.

La señora LUQUE IBARRA (BDP).— Pero, presidente, yo quisiera dejar constancia para que, por favor, pueda haber un orden sobre el tema que se está insistiendo abordar.

La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP).— Tengo el video, señor presidente, donde yo en esta comisión hago el pedido específico para poder hablar del aborto terapéutico. Y cuando mandan ustedes el oficio, mandan todas las preguntas por inseminación que no tienen nada que ver con la petición que yo hice. Y yo puedo mostrar el video de ese momento en que yo le hago a usted, señor presidente, la petición para invitar al director del hospital para tocar un tema.

¡Esto es una burla!

Yo soy tan congresista como usted y como todos los congresistas que pertenecemos a esta comisión. Y no puede ser que se le falte el respeto a mi trabajo y se falte el respeto a mi función como congresista.

Porque a ninguna de nosotros, congresistas, le gustaría hacer una petición y ahí tengo el video y lo pueden poner ahorita y que le presenten al invitado con otra agenda.

¡Eso es una falta de respeto!

El señor PRESIDENTE.— Vamos a permitir, de todas maneras, en función del oficio que se le cursó al director del Instituto Materno Perinatal, que absuelva las preguntas y posteriormente continuamos con...

La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP).— ¿Y qué va a hablar? Sí, ya habló todo de inseminación y todo. Ese no es el tema.

El señor VARAS MELÉNDEZ (JPP-VP).— Presidente, la palabra, por favor.

El señor PRESIDENTE.— Congresista, Elías Vara.

Adelante, por favor.

El señor VARAS MELÉNDEZ (JPP-VP).— Bueno, presidente, ya estamos incidiendo en el tema de respeto y nos estamos faltando el respeto entre todos.

Realmente, acá...

La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP).— Yo jamás falto el respeto, señor Vara.

DOCUMENTO DE TRABAJO

¡Jamás!

El señor VARAS MELÉNDEZ (JPP-VP).— Presidente, quiero enfatizar en lo siguiente.

Acá los médicos y directivos del Instituto Materno Perinatal están obedeciendo a una situación que usted les ha invitado.

Entonces, ellos se van a limitar a responder a unas preguntas. Ahora, yo le pediría que, con el ánimo de llevar a cabo esta reunión, porque realmente yo como invitado me pararía y me fuera, realmente, porque no me parece digno de una comisión del Congreso de la República, mucho más para tratar un tema de la salud.

Quienes tenemos formación de la salud, creemos que los temas que se tocan o se abordan tienen que ser con mucha importancia, hasta a veces con una solemnidad. Pero, lamentablemente, el día de hoy, el director del Instituto Materno está dando cumplimiento a una invitación; hay que entender ello.

Ahora, si no se hubiera tomado los acuerdos, como sugiere la congresista colega, ya será una reunión interna en la comisión; se le llamará la atención al presidente de la comisión y se verán otros mecanismos. Pero acá hay invitados, señores.

Por eso yo creo que acá hay que tener la madurez necesaria y suficiente para tomar los mejores acuerdos. Yo entiendo también el desagrado, porque es cierto, hubo un requerimiento en la última sesión referente al pedido que se hizo. Pero bueno, ya lo tenemos acá, son 11 preguntas que se han formulado, ya están avanzando en el cumplimiento de las respuestas, y bueno, terminaremos de escuchar las 11 preguntas y luego ya se retirarán y tomaremos las decisiones que corresponden como congresistas y la mesa directiva.

Pero más allá de incomodar a un invitado, me parece que no se tiene el comportamiento ni la conducta suficiente para poder conducirse en este espacio. Por eso, presidente, le ruego a usted que llame al orden. Usted es el presidente. Discúlpeme, colega, pero debo de pedirle que usted tiene...

El congresista, presidente, tiene uso de la palabra cuando se lo concede el presidente. Si es que no se lo concede, no hace uso de la palabra. Pero acá estoy viendo que agarran el micro, lo prenden, y todo el mundo quiere hablar. Y no es así el comportamiento, presidente, con todo respeto, pero considero yo que ya es momento de poner un orden. No por el capricho de cualquiera. Yo también, cuántas veces he venido acá y he puesto puntos de vista diferentes. Y a veces he sido atendido, otras veces no. Y la vida es así. Y la democracia que se implementó en el Congreso, esta democracia, dicen que es así.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Entonces hay que respetarlo. En tal sentido, presidente, le pido a usted conducir con mayor orden la mesa.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, señor congresista. Vamos a permitir, de todas maneras, que nuestros invitados que han sido formalmente citados continúen con su presentación y la subsanación de las respuestas correspondientes, pero de manera rápida, porque tenemos una agenda pronta.

La congresista...

La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP).— Muchísimas gracias, señor presidente.

Por alusión, a través de su mesa, decirle al congresista que me antecedió que no voy a permitir que diga que yo falto el respeto porque jamás he faltado el respeto.

Y, número dos, decirle que retire la palabra de "capricho", porque esto es una función congresal y no estamos hablando a través del capricho.

Capricho entiendo que puede tener la gente inmadura o gente sin educación.

Pero yo, a través de todos estos cuatro años en el Parlamento, he podido dar un testimonio de quién soy yo y no voy a permitir que venga una persona a ponerme adjetivos.

Eso es una falta de respeto.

El señor PRESIDENTE.— Vamos a permitir... congresista Varas, le vamos a solicitar que retire esa palabra.

El señor VARAS MELÉNDEZ (JPP-VP).— Presidente, yo creo que ya estamos cayendo en los demás. Yo en ningún momento he hecho alusión a la congresista. No la he mencionado.

Antes que yo haga uso de la palabra, una serie de congresistas... y (5) yo he hablado de manera general. Yo no he citado en ningún momento apellido o nombre de un colega congresista. Yo he hablado de manera general.

Por lo tanto, yo no puedo retirar la palabra porque no aludí a nadie.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Por el respeto a nuestros invitados, vamos a permitir, por favor, que continúe.

DOCUMENTO DE TRABAJO

El DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO MATERNO PERINATAL, el señor Félix Dasio Ayala Peralta.— Muchísimas gracias, señores congresistas. Nosotros somos sector de alto nivel, materno, perinatal.

Vamos a resumir, en todo caso, este tema importante, porque la importancia es que el Instituto está resolviendo problemáticas de infertilidad a nivel nacional.

Entonces, acá la tercera pregunta es: ¿qué avances tecnológicos recientes se han incorporado en el país para mejorar los resultados de estos procedimientos?

Hay embrioscopia, actualmente ya tenemos inteligencia artificial para seleccionar los embriones, ya tenemos genética molecular para diagnóstico genético preimplantacional, tenemos ómicas aplicadas.

La siguiente.

Tenemos criopreservación ultrarrápida; realizamos la vitrificación justamente de los embriones, los ovocitos, de los espermatozoides.

Realizamos cultivo embrionario optimizado; también allá existe la microinyección espermática asistida, el famoso IMSI, PICSY y la transferencia embrionaria guiada por tecnología.

Actualmente tenemos ecógrafos de tres dimensiones a más, que mejoran la precisión en la colocación del embrión y permiten mejorar la tasa de implantación.

La siguiente, por favor.

La pregunta cuatro: ¿cuáles son los riesgos médicos más comunes asociados a la reproducción asistida y cómo se manejan?

Por supuesto, hay riesgo, todo es riesgo, venir al Congreso es un riesgo. Entonces, riesgo médico de reproducción asistida: el riesgo es la probabilidad de sufrir un daño y el riesgo médico es la probabilidad de sufrir un daño durante la atención a reproducción asistida. En ese sentido, los riesgos médicos cuando uno busca hijos, tener hijos por reproducción asistida, justamente es el síndrome de hiperestimulación ovárica. ¿Cómo lo manejamos? Tenemos protocolos de atención para controlar; otro riesgo es que cada inyección aparece en el embarazo múltiple. ¿Uno quiere tener un solo hijo o no? Nosotros implantamos tres embriones; pueden aparecer los tres, pueden aparecer dos o puede aparecer uno.

El otro riesgo médico es el embarazo ectópico; el embarazo se puede ubicar fuera del lugar del útero. Otra complicación, es

DOCUMENTO DE TRABAJO

justamente, a la hora de aspirar o puncionar los folículos; uno puede hacer riesgos de sangrados, la mujer empieza a sangrar y también, por supuesto, riesgos psicoemocionales: la mujer se somete a ansiedad, mucha depresión, estrés por fallos del tratamiento, entre otros.

La siguiente.

Pregunta 5. ¿El Instituto Materno Perinatal cuenta con un protocolo de atención específica para personas de escasos recursos que desean acceder al tratamiento de reproducción asistida?

Efectivamente, nosotros hemos gestionado, ante el Seguro Integral de Salud, para que estos pacientes tengan un soporte de aseguramiento y, por otro lado, tenemos una guía de práctica clínica.

Nosotros trabajamos en el Instituto pura guía; nosotros estamos facultados, somos competentes para realizar guías, práctica clínica, protocolos de atención, pero para uso interno; eso es para una institucional, un hospital. Cada institución tiene su protocolo, tiene su guía; nosotros tenemos una guía aprobada para la reproducción humana del año 2021.

La siguiente. ¿Qué porcentaje de los procedimientos realizados en el instituto está cubierto por el Seguro Integral de Salud (SIS)?

Fíjate, el SIS sólo está cubriendo el 40%, entonces traemos esta mesa que efectivamente toda mujer que acude a tratamiento de infertilidad debe ser cubierta por el SIS, y muchas veces estamos también en 40%, particularmente el resto.

La siguiente pregunta; ya vamos a terminar, señores congresistas.

La número 7. Desde su perspectiva, ¿es necesario establecer un marco normativo que garantice el acceso equitativo a esas técnicas como parte del derecho a formar una familia?

Lógico, sí, es necesario con las características siguientes:

La siguiente.

Tener un marco jurídico que permita el acceso a los tratamientos de reproducción humana, y tener un marco jurídico que regule la aplicación de los tratamientos de reproducción humana a nivel del sistema nacional de salud, respetando el derecho sexual reproductivo de las parejas infértiles, por supuesto también cautelando, protegiendo a los profesionales que trabajan en este rubro.

DOCUMENTO DE TRABAJO

La siguiente.

Número ocho, ¿podría compartir con la comisión algunas cifras actualizadas sobre la demanda y éxito de tratamientos de reproducción asistida en el Instituto Materno Perinatal?

Como comentamos hace un momento, desde el año 2014 a la fecha ya llevamos 11 años manejando; esta es nuestra tasa de embarazo que tenemos registrada, que efectivamente estamos en una alta tasa de embarazo, éxitos en tasas de embarazos, comparado, por ejemplo, con la Sociedad Española de Infertilidad. Nosotros estamos por encima de los aspectos referenciales, es decir, gracias a mi equipo técnico que está acá conmigo, gracias a los médicos especialistas en infertilidad, biólogos; están acá los andrólogos, todo respecto esta tasa que ya ofrecemos.

La siguiente.

El otro, la tabla 2, para mostrar básicamente la transferencia embrionaria diferida o fresca. Efectivamente estamos en 38% de éxito; la tasa, la Sociedad Española de Infertilidad tiene una tasa referencial de éxito del 34%. Nosotros fíjense, estamos superando a estándares internacionales.

La siguiente.

La pregunta 9. ¿Considera que el Estado debe promover una política pública integral sobre fertilidad y reproducción asistida con enfoques de derechos y equidad de género?

Sí, por las siguientes razones: La equidad de género en el acceso; sin regulación, el acceso a estas técnicas puede estar restringido por factores económicos, geográficos, sociales.

Un marco normativo puede asegurar que no se discrimine por nivel socioeconómico, se incluya la cobertura de estas técnicas en los sistemas de salud público seguros, la protección de los derechos, del derecho humano, un marco legal que proteja los derechos de las personas, de las parejas, de los profesionales, de las y los nacidos. Por eso acá defendemos toda una vida, la nueva vida a través de estas técnicas, en temas de filiación, en temas de identidad.

La siguiente.

La ética y bioseguridad, establecer normas que también permitan regular aspectos éticos sensibles como la donación de gametos y embriones, la crío y preservación, si es que se permitiera, la generación [...?], pero estamos informando en general; nosotros no estamos todavía en ese nivel.

DOCUMENTO DE TRABAJO

El reconocimiento del derecho a formar una familia, según tratados internacionales como la Convención Americana de Derechos Humanos o el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, toda persona tiene el derecho a formar una familia. Negar el acceso a tecnologías reproductivas por falta de normativa puede vulnerar ese derecho.

La pregunta, penúltima pregunta, la número 10. ¿Existen programas públicos o subsidios actualmente activos en el instituto para mujeres con problemas de fertilidad que no pueden acceder a clínicas privadas?

Sí, tenemos programas a través del Seguro Integral de Salud, el SIS, según el marco de la ley, la Seguridad Internacional de Salud, justamente era la encargada, la única entidad aseguradora que cubre parcialmente algunos procedimientos de producción asistida.

Nosotros hemos gestionado últimamente que incluyan algunos medicamentos, gracias a ustedes, los señores congresistas, que nos apoyan siempre, permanentemente.

La siguiente, la última pregunta, la 11. ¿Cuáles son los principales tratamientos de fertilidad que ofrece el instituto y cuál es su costo promedio para una paciente sin seguro privado?

Efectivamente, el costo está a la vista: una inseminación intrauterina, solo nosotros o la paciente invierte sus 600 soles, cubre el SIS, 250 soles, lo que en el sector privado está a más de 2000 soles. Es un alto costo, y cuando uno quiere someterse a una fundación in vitro, en el sector privado está superando los 20 000 soles. Nosotros en el instituto estamos con todos los costos, solamente el costo básico, ocho mil soles.

Igual el ICSI, en otro sector privado está a más de los 22 000 soles, y nosotros como institución pública, para pobres, estamos justamente con el costo de 4500 quinientos que cubre el seguro integral de salud.

La siguiente.

Muchísimas gracias al equipo médico especialista conmigo acá, los [...?], biólogos, infectólogos, ginecólogos, psicólogos y biólogos moleculares que trabajamos y estamos al servicio del país. En ese sentido, agradezco esta invitación que efectivamente nos da audiencia a exponer una sola problemática en el país, que es la infertilidad.

Muchísimas gracias.

DOCUMENTO DE TRABAJO

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado director. Vamos a permitir que la congresista Milagros Jáuregui haga algunas preguntas.

La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP).— Muchísimas gracias, señor presidente.

Señor director del Instituto Nacional Materno Perinatal. Hemos observado que la Guía de Procedimientos de Aborto Terapéutico del Instituto Nacional Materno Perinatal se fundamenta en información científica, entre comillas, publicada por ONG feministas que promueven el aborto en nuestro país, dos de Promsex y dos de Flora Tristán.

La pregunta es: ¿tenía conocimiento de que estos cuatro documentos publicados por ONG pro abortos fundamentaban la modificación de la Guía de Procedimientos de Aborto Terapéutico del Instituto Nacional Materno Perinatal?

¿Usted avaló que se usen esos documentos pese al claro conflicto de intereses que presentaban que estas dos ONG pro aborto participen en una guía que supuestamente busca cautelar la vida y no promover el aborto?

¿No les generó alguna sospecha a estos documentos de estas ONG pro aborto?

¿Nos podría precisar si el Instituto Nacional Materno Perinatal que usted dirige ha realizado eventos o conferencias con la participación de representantes de estas ONG pro aborto y sus otras ONG que también promueven la despenalización del aborto en nuestro país?

Le pido sus respuestas, señor director.

El señor PRESIDENTE.— Su participación, señor director.

El DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO MATERNO PERINATAL, el señor Félix Dasio Ayala Peralta.— Muchísimas gracias.

Distinguida congresista Milagros Jáuregui, que siempre hemos venido trabajando mucho en proyectos de ley como el Banco de Leche, Parto Prematuro, hemos trabajado también [...] Natal y ahora nos encontramos justamente con una fiscalización que hizo al respecto.

La guía de procedimientos de aborto terapéutico es un instrumento médico que regula el acto médico de uso interno. En la elaboración de la guía de procedimientos de aborto terapéutico intervienen médicos expertos, especialistas en gineco-obstetricia, especialistas en adolescencia, especialistas en psiquiatría, especialistas en los aspectos de gestión.

DOCUMENTO DE TRABAJO

En ese sentido, la guía de procedimientos de aborto terapéutico no ha tenido ningún tipo de influencia; nosotros no contamos con ningún tipo de lo que menciona en la institución y, por tanto, es un instrumento de gestión de acto médico interno que guía el quehacer del médico en el Instituto Materno Perinatal.

La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP).— Con su venia, Presidente.

Segunda pregunta: hemos tomado conocimiento de que algunos de sus funcionarios o exfuncionarios que han participado en la elaboración de la guía de procedimientos de aborto terapéutico han participado también en eventos organizados por ONG que buscan despenalizar el aborto.

Esta es la pregunta:

¿Le parece adecuado que profesionales que han formado parte del equipo de trabajo que ha elaborado la guía de procedimientos de aborto terapéutico del Instituto Nacional Materno Perinatal, luego que realicen charlas, conferencias o publicaciones con el auspicio de ONG proaborto, acaso no sabe que estas ONG reciben financiamiento del exterior precisamente para promover que se realicen más abortos en nuestro país bajo el título de derechos sexuales y reproductivos?

Señor director.

El señor PRESIDENTE.— Su participación, señor director.

El DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO MATERNO PERINATAL, el señor Félix Dasio Ayala Peralta.— Muy bien, muchas gracias.

Efectivamente, en relación al trabajo médico del Instituto Materno Perinatal, justamente (6) estamos rumbo al bicentenario, estamos a 199 años. Intervienen en la elaboración de la guía expertos médicos, jefes de servicio, jefes de departamento, directores ejecutivos, justamente con alta experiencia y la medicina basada en evidencias. Justamente realizan talleres para fundamentar, justamente, la guía de procedimientos de cualquier tipo de atención médica.

En este caso, la guía de procedimientos de aborto terapéutico, justamente, ha sido elaborada por esa junta de expertos médicos pertenecientes a la Dirección Ejecutiva de Ginecología y Obstetricia, donde tenemos expertos no sólo en derechos humanos, sino expertos científicos, investigadores, docentes universitarios, y como tal, es una conjunción* de ideas, conjunción de ideas científicas, y lo que recae justamente en un protocolo de manejo interno.

El señor PRESIDENTE.— Adelante, por favor.

DOCUMENTO DE TRABAJO

El señor .— Presidente, muy buenas tardes. Saludar a todos los colegas.

Presidente, yo creo que ha habido un...

Hay que reconocer, presidente, que ha habido alguna situación que puede haber malinterpretado el invitado por las preguntas. La naturaleza formal de las preguntas que se han hecho no obedece —estoy revisando el video— al requerimiento de fiscalización que ha solicitado la colega congresista. Entonces, presidente, estamos teniendo al director del hospital, con sus altos funcionarios, respondiendo sin la base y la argumentación que debería prepararse para una sesión, siendo un tema bastante delicado.

Presidente, yo creo que había que reconocer que había un error, sin intención de perjudicar a la congresista, sin intención de perjudicar al director, y podamos... Y, es más, creo que a la congresista también le debe interesar que le responda con el sustento a la base legal. Lo único que voy a acotar, presidente, es que lo que está respondiendo el señor director es que las guías de prácticas clínicas tienen que obedecer a las normas técnicas. Estas normas técnicas obedecen a resoluciones ministeriales, y estas obedecen a ley. No son tampoco documentos aislados, pero entiendo que, si nos hacen unas preguntas y no nos invitan para eso, ahí está el error.

Yo creo que no se debe interpretar como una falta de respeto al señor director, porque veo las preguntas. O sea, lo formal que ha preguntado es eso, y a las colegas congresistas les interesa, y a mí también, presidente, me interesa saber sobre la guía.

Le pido a usted que sea esto ordenado y tratarlo bien, y que se respete la solicitud de la colega y de todos los colegas que estamos interesados en el tema, que se dé las normas adecuadas para poderlo realizar. Yo creo que lo someta, señor presidente, a decisión de los miembros de la comisión para poder ver eso y reprogramarlo, porque estamos yéndonos y la sesión es bastante amplia. Estamos yendo a una respuesta, presidente, para lo cual no ha sido preparado el invitado y eso también es importante; hay que poder remitirle al funcionario tener la defensa adecuada de sus normas internas.

Muchas gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias.

La congresista Susel Paredes.

La señora PAREDES PIQUÉ (BDP).— Sí, yo creo que, si revisamos el video, es clarísimo que la congresista Jáuregui hizo esas preguntas y que aquí quien ha hecho el oficio se ha equivocado.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Eso es evidente porque...

Señor presidente, ¿puedo hablar?

El señor PRESIDENTE.— Sí.

La señora PAREDES PIQUÉ (BDP).— Gracias.

Y eso está muy mal porque los señores doctores que han venido aquí, a quienes yo respeto y que trabajan para las mujeres más pobres del Perú, salvándoles la vida, no tienen por qué estar en este bochorno. Acá ha habido un error del equipo técnico de la comisión, que no ha incluido las preguntas de la congresista Jauregui Martínez de Aguayo, y debieron incluirse para que los señores doctores las respondan, pero eso no ha ocurrido.

Entonces, a mí me parece que eso está muy mal, señor director, porque si nosotros revisamos el video, vemos dos tipos de preguntas: las preguntas que hizo la congresista y las preguntas que hice yo, y solo hay en la lista las que hice yo. Entonces, eso está muy mal porque el secretario técnico no ha hecho las preguntas de las dos congresistas, y no solo ha hecho unas preguntas.

Y eso, señor presidente, creo que es una falta de respeto a los doctores, porque han contestado las preguntas preparadas que se les ha preguntado por escrito, pero no han contestado las preguntas preparadas de la congresista Milagros Martínez de Aguayo. Entonces, yo creo que deben venir en una sesión para que contesten esas preguntas y las preparen adecuadamente como corresponde, porque son unos galenos aquí que creo que, además, la comunidad entera los respeta y los quiere, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Gracias.

El congresista Alejandro Muñante.

El señor MUÑANTE BARRIOS (RP).— Muchas gracias, presidente, y gracias por permitirme participar de esta sesión.

Presidente, los doctores presentes, a quienes saludo respetuosamente, son especialistas en el tema sobre guías en cuanto al sector salud, la ginecología materno-perinatal, y son además los que conducen el hospital tan emblemático que tiene una guía que se está aplicando para los abortos terapéuticos, y la cual todo el mundo aquí supone que conocen perfectamente bien. ¿No es cierto? Entonces, no es un tema, presidente, que los invitados desconozcan.

Segundo, esto no es una interpelación, presidente. O sea, el representante, los profesionales aquí presentes, pueden responder las preguntas que los congresistas tengan a bien

DOCUMENTO DE TRABAJO

hacerles, formularles, porque son temas de preocupación nacional.

Y además se sabía, presidente, que, de una u otra manera, también los médicos presentes iban a responder sobre este tema, porque desde hace dos días algunas ONG han advertido de esta situación a los diferentes congresistas, mandándonos correos, advirtiéndonos sobre que este tema se iba a ver el día de hoy. Así que no era un tema que los profesionales aquí presentes desconozcan, presidente.

Para poder entender mejor la problemática que se quiere exponer, y usted finalmente decidirá si es que este tema se pospone o no, cosa que no debería ocurrir. Querido presidente, para entender mejor la necesidad de poder resolver estas dudas, justamente están aquí también presentes algunos profesionales como el doctor Luis Solari, el doctor Alberto González y el doctor Vicente Paul Ramos, quienes tal vez nos van a poder, digamos, explicar mejor la problemática.

Y si es que los médicos representantes del Instituto Materno Perinatal quieren responder ahora, lo harán. De lo contrario, podría ser este, digamos, el principio para que puedan responder en una próxima sesión, pero creo que es importante que se escuche, al menos, cuál es la preocupación que algunos congresistas tienen al respecto.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias.

La congresista Ruth Luque.

La señora LUQUE IBARRA (BDP).— Sí, presidente, como lo dije en mi primera intervención, en realidad, a mí me parece muy bien que haya una sesión donde se aborde de manera específica y, además, seguramente escuchando a los especialistas, y especialmente a quienes siguen el procedimiento de manera técnica y rigurosa, que es en realidad el Ministerio de Salud, concretamente a quien se ha invitado, que es al Instituto Materno Perinatal.

Sin embargo, en vista de que acá ha habido un procedimiento inadecuado en la manera como se ha citado, porque —yo lo dije públicamente— el oficio que se le ha enviado al Instituto Materno Perinatal ha ido con preguntas que van a ser sobre reproducción asistida, y el equipo que ha venido acompañando al Instituto Materno Perinatal, o si no lo aclarará el propio director, porque la idea no es una sesión en la cual se muestre que se está, de verdad, maltratando, porque esa es, de verdad, la impresión que se está dando, porque se está insistiendo permanentemente sobre el tema.

DOCUMENTO DE TRABAJO

El equipo que ha venido es básicamente el equipo que acompaña y que trabaja sobre las preguntas que se han formulado. El oficio, presidente, que se ha remitido, es de la propia Comisión de Salud; son preguntas —11 preguntas— todas sobre reproducción asistida. Entonces, ¿qué es lo que técnicamente hace un funcionario? Viene no solo el representante, sino que viene el equipo, y el equipo que lo ha acompañado es sobre la base de estas preguntas. Eso no quita que, si es que el director quiere responder algunas otras preguntas, seguramente, pero tampoco lo acompañó el equipo.

Por eso, a mí lo que me parece más saludable, presidente —y vuelvo a solicitar e insistir— es que se genere una siguiente sesión, lo más próximo posible, con las preguntas que ya se han formulado, que ya ha acordado la Comisión de Salud, y que el Instituto venga con el equipo correspondiente. Y está muy bien que haya otras voces, ¿no es cierto?, que quieran plantear, pero creo que la voz principal —por lo menos a mí, la que me interesa— es escuchar a los funcionarios y servidores directos que trabajan para el Estado y que tienen a su cargo.

Entonces, presidente, porque de verdad sí da la sensación de que no se aborda con profundidad y no está el equipo que trabaja o que acompaña exclusivamente la guía de protocolo de aborto terapéutico.

Gracias, presidente.

La señora VÁSQUEZ VELA (BM).— Señor presidente, le agradezco la palabra.

Nosotros sabemos perfectamente que somos de la Comisión de Salud y conocemos perfectamente las preguntas que se hacen.

Yo le pediría a la colega Ruth Luque que revise lo de la comisión anterior y vea. O sea, no se trata de algo fisiológico, anatómico, y lo que es correlativamente bien para una diseminación in vitro. No estamos tocando ese punto, porque es algo que ahora, como ya el doctor lo ha dicho, muchas parejas —porque usan anticonceptivos prolongados, porque tienen problemas hormonales, el doctor Vara lo sabe perfectamente—, tantos puntos que hay, que llegan a una edad mayor de treinta y cinco y no pueden concebir.

Entonces, es algo relativamente bien, a pesar de que lo está exponiendo, de que solamente el 40% son de recursos pobres y el 60% regularmente. Pero, colega, la pregunta no va por ese punto. La pregunta era sobre el aborto terapéutico. ¿Por qué tienen que incluirse? Y lo estamos viendo, que la señora presidenta ha dicho bien claro y enfático que no quiere ONG, y dentro de esa [...?], bueno, pero no quiere.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Entonces, la pregunta iba directamente –y lo ha confirmado la vicepresidenta– a los señores concedores. Ellos son hasta científicos, porque los conocemos. Sabemos de la calidad profesional que tiene, pero por ahí no iba. El problema era por qué tienen que meterse ONG en problemas que no están permitidos en el Perú, como son los abortos terapéuticos. Los abortos terapéuticos son aquellos en que la paciente está teniendo riesgos durante su embarazo, y hemos dicho en reiteradas veces, pero vamos a la forma como se está incluyendo ya el aborto de una manera silenciosa.

Entonces, justamente por eso era la preocupación de la colega, porque ella ya conoce un poco más –inclusive el mismo doctor lo ha dicho–, que tienen bastante cercanía. Entonces, la colega preocupada por el ingreso de estas malas ONG –porque no todas son malas–, como esos grupos que están tratando de incluirse. Y ustedes lo saben perfectamente, cómo entran en la selva y cómo imperan cambiando esas ideas negativas a nuestros hermanos nativos. Igualitos están acá. Por eso era la preocupación de la colega.

Entonces, ella se ve preocupada frente a preguntas que en sí no conviene, porque el doctor lo ha explicado muy, muy acertadamente, todos los beneficios que tiene una inseminación artificial. O sea, en eso no vamos. El problema está por lo incorrecto.

Gracias, señor.

El señor PRESIDENTE.– La congresista Rosangella Barbarán.

La señora BARBARÁN REYES (FP).– Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.– De todas maneras, se va a ordenar y permitir que nuestros invitados...

La señora BARBARÁN REYES (FP).– Gracias, presidente.

Presidente, justo en la Comisión de Constitución nosotros estábamos tratando un tema que va muy de la mano con lo que se está tratando, y yo creo que es válida la preocupación que tenemos desde el Parlamento, porque no es de ahora.

Ya estamos en el año 2025, y desde que hemos llegado al Congreso de la República se han hecho diferentes pedidos sobre el tema puntual de aborto terapéutico. ¿Y por qué? No es que estemos en contra del aborto terapéutico, todo lo contrario, presidente. Esta es la forma de salvar realmente la vida de la mujer. Sin embargo, han llegado muchas alertas, y es por eso el cuestionamiento de que se estaría mal utilizando el propio protocolo para extender, para ampliar de forma irregular y legal

DOCUMENTO DE TRABAJO

abortos a diestra y siniestra que no corresponden a lo estipulado por aborto terapéutico.

Esa preocupación natural, presidente, responde en esta comisión, claro, también hay una falta y eso ya usted podrá conversar con el equipo.

Referente a la preocupación que está levantando la congresista Jáuregui, la congresista Infantes y diferentes congresistas ante el pedido.

También es una falta de respeto para las personas que han venido el día de hoy, porque se les convoca por un tema y, finalmente, se les sale haciendo consultas extensivas que muy bien podrían hacer, porque es del dominio que ellos tienen.

Sin embargo, presidente, yo considero que sí debe haber muchísima seriedad en un tema tan delicado que estamos pateando y pateando, y que todos los días, presidente, nosotros, como parlamentarios, no sabemos realmente cuáles son las cifras reales, cuáles son los motivos. No podemos acceder, obviamente, por el tema de reserva a los casos, pero hay personas que, sabiendo y conociendo (7) lo que está llevándose a cabo dentro de una institución, presidente, tan importante como es la Maternidad —o sea, el espacio en donde todos deberíamos estar velando por la protección de la vida—, que existan estas falencias, sí requiere, presidente, que, al menos a las personas que saben del tema, se les dé la oportunidad de escucharlos. Y yo sí pediría que en una sesión específica se pueda tratar el tema.

Ha venido, por ejemplo, el exministro de Salud, Luis Solari, sobre un tema al cual se le ha convocado, y que no se le permita la palabra para exponer también el punto de vista de la realidad y la experiencia que él tiene, para que nosotros también podamos tomar nota siquiera y extender. Ya sabremos si van a ser diez, veinte, cincuenta preguntas, pero hablemos con sinceridad: ¿Quieren tratar el tema? O sea, ¿o estamos intentando patearlo? Esa es la preocupación real.

Y yo agradezco, presidente, que usted, pese a que había una descoordinación, esté dando los espacios para nosotros poder introducir un tema tan importante.

Gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, señora congresista. De todas maneras, vamos a permitir que la congresista Milagros Jáuregui continúe con las preguntas correspondientes.

El director del Instituto Materno Perinatal y sus funcionarios están en la total capacidad de subsanar estas interrogantes. Queremos avanzar y también, por respeto al exministro Luis

DOCUMENTO DE TRABAJO

Solari, va a participar. Pero queremos de todas maneras que esta sesión continúe y, si hay algún tema que no esté, de todas maneras, solucionado en esta oportunidad, lo haremos en una sesión especial.

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

El señor .- Presidente, si me permite, una cuestión de orden.

Presidente, como un profesional también médico, con especialidad en ginecoobstetricia, realmente a mí me preocupa lo que está pasando ahorita. Y es natural que no sepan cómo se organizan las instituciones de salud. Muchos de los colegas congresistas no tienen la formación en salud o no son médicos.

Yo quiero decirles algo y quiero pedirles, desde luego, que se tiene que reprogramar esta reunión con un tema y una agenda específica. Normalmente, el equipo que ha venido acá es un equipo que viene a hablar de infertilidad. Es una subespecialidad dentro de nuestra formación de especialistas. Es una subespecialidad con alta preparación en el tema netamente científico, técnico.

Y cuando queremos hablar del tema del protocolo, de la guía para el manejo del aborto terapéutico, entiendo yo que tienen que traer un equipo de juristas, un equipo de los que manejan el tema administrativo-legal de la institución, que es otro equipo que tiene que dar el acompañamiento al señor director del Instituto Nacional Materno Perinatal.

En tal sentido, presidente, yo le rogaría que, por una cuestión de orden, usted re programe esta reunión para poder abordar las importantes preguntas que están haciendo las colegas.

Yo le digo, presidente, ya este tema, como dijo la colega, ya desde el año 2012 se veía qué está pasando con las estadísticas del aborto terapéutico. ¿Son realmente los casos para someter a la paciente a los abortos terapéuticos? A todos nos interesa, pero yo creo que no es el equipo indicado para poder absorber estas preguntas, que estoy seguro son de suma importancia para todos los que estamos en el sector salud.

Muchas gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE..- La congresista Milagro Jáuregui.

La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP)..- Muchísimas gracias, señor presidente.

Me gustaría pedirle a usted, señor presidente, que me deje pasar un video y luego escuchar a mis invitados.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Y sí, yo puedo aceptar un diálogo con una mesa de trabajo, especialmente hablando del aborto terapéutico. Pero permítame usted que mis invitados se expresen y también permítame presentar un video y después a mis invitados. Un video cortito.

El señor PRESIDENTE.— Entonces, vamos a permitir, digamos, la presentación del video y la participación también de los invitados, presidente. Y vamos a reprogramar...

El señor .— Mire, presidente, nosotros tenemos una agenda, una invitación por las cuales usted nos ha convocado el día de hoy; nos ha convocado con una agenda específica. No es capricho mío, y acá usted tiene que darle el cumplimiento a la agenda, por un lado.

Segundo, que cuando en otras comisiones, presidente, cuando alguien, un congresista, lleva a un invitado, lo someten ante el pleno de la comisión a votación. No es que yo traiga... Nos hemos malacostumbrado en la Comisión de Salud. Acá discutimos un tema de una ley y traemos a todos los posibles afectados o beneficiados, y no debería ser así, presidente.

Yo creo que, por una cuestión de orden, se tiene que pedir el permiso a todo el pleno de la comisión mediante el voto, para ver si se da el uso de la palabra o no. Acá no se está haciendo eso. Por eso, presidente, con todo el respeto, yo le pido que ya tiene que usted definir. Esto se reprograma: el punto del aborto terapéutico y los protocolos del instituto, y lo veremos en otro momento, y se acabó el tema ahí. Ya, para pasar al punto siguiente.

Muchas gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias.

La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP).— El video, por favor, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Vamos a pasar el video y reprogramar...

(Audio fuera del micrófono).

—Inicio de la proyección del vídeo.

El señor .— La primera vez que se elaboró un protocolo de aborto terapéutico fue en el año 2007; en esa época estaba de director del hospital y fue la primera vez que fui director y aprobamos una directiva de manejo integral de la interrupción terapéutica del embarazo. ¿Pero qué pasó? Que el Ministerio de Salud dijo que yo me había excedido. Acá dice que me había excedido. Dice el viceministro y dejó el instructivo sin efecto. El viceministro de esa época dijo que no se había seguido el

DOCUMENTO DE TRABAJO

conducto regular y que se había excedido su autoridad. Por lo tanto, se suspendía esa guía y, además, a mí me cambiaron, me sacaron del cargo de director.

Así que, como hubo todo ese problema, en el 2010 nuevamente se hicieron las guías, todas las guías, y dentro de esas guías estaba la guía de aborto terapéutico. Entonces, ahí ya nadie se dio cuenta y entonces, a partir de esa fecha, se empezó a utilizar. En 2010, en 2017 se actualizó, en 2018 se volvió a incluir y en 2020 se hizo la nueva actualización, pero finalmente. ¿Qué se tomó en cuenta para hacer estos protocolos? Todo lo que dice la Organización Mundial de la Salud, todo lo que dice la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia. Siempre se tomó en cuenta lo que dicen las sociedades científicas nacionales e internacionales.

Y el año pasado se aprobó, el 2 de abril de 2024, con la Resolución Directoral 100. Se aprobó la guía de procedimientos de aborto terapéutico. Y en esta guía lo que dice es que las indicaciones son las mismas de siempre. Las primeras ocho son iguales, pero a partir del número nueve y diez son iguales. Y finalmente, la trece y catorce daños a la salud mental, lo que les estaba diciendo todo el tiempo, por un embarazo con fetos con malformaciones congénitas e incompatibles con la vida. Es daño a la salud mental. No es porque tiene un feto con malformaciones congénitas, sino por daño a la salud mental.

Siempre póngale ese prefijo. Igual: daño a la salud mental por un embarazo producto de violación sexual en niñas y adolescentes. Acá hay un error: es en niñas y adolescentes, o sea, en menores de edad. Y, finalmente, en el quince, otras patologías que ponen en riesgo la salud física y mental de las que están debidamente fundamentadas por la junta médica.

La señora JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO (RP).— Muchísimas gracias, señor presidente, por haberme dejado pasar el video. Ahí queda totalmente visible que uno de los que ha hecho, con la ayuda de Manuela Ramos y Promsex, esta guía es un señor que estaba dirigiendo la guía, no rigiéndose por la guía ya determinada por el Ministerio de Salud.

Este documento ha llegado hoy día del Ministerio de Salud y dice: la Guía de Práctica Clínica de Procedimientos de Obstetricia y Perinatología del Instituto Nacional Materno Perinatal, tras su modificación realizada mediante la Resolución Directoral 100-2024-DG-INMP-MINSA, no resulta coherente con la Guía Técnica Nacional para Estandarizar los Procedimientos para la Atención Integral de las Gestantes en los Casos de Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del Ministerio de Salud, ni con las normas legales y constitucionales que exigen proteger la vida del concebido. Quiere decir que esto es una guía paralela y no sale del Ministerio de Salud.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Muchísimas gracias por la oportunidad que me ha dado de expresarme. En aras de la democracia acepto esa mesa de trabajo y también le pido, por favor, que le dé la palabra al doctor Solari y al equipo que me acompaña esta tarde.

Muchísimas gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias.

Efectivamente, vamos a permitir el uso de la palabra al doctor Luis Solari de la Puente, excongresista de la República, exministro de Salud, médico cirujano internista y miembro asociado de la Sociedad Peruana de Derecho Internacional.

El uso de la palabra, don Solari.

El señor SOLARI DE LA FUENTE, Luis María Santiago Eduardo.— Muy gentil, señor presidente, honorables señores y señoras congresistas de la República, para mí un honor estar aquí con ustedes.

Quizás lo más importante para el tema que hoy, he sido durante seis años miembro del Directorio Mundial de la Asociación de Escuelas e Institutos de Administración Pública. El año pasado he tenido un premio que me otorgó la asociación por mi trabajo en la gestión pública a nivel mundial, que he compartido con el Perú en todo momento, como cualquier logro de cualquier peruano fuera de nuestro país.

Es en ese sentido que me permito mencionar que hoy día, en el enredo en que se ha convertido la gestión pública en el mundo, hay dos elementos que hay que destacar, señor, que están vinculados directamente con este tema y, por su intermedio, a los señores congresistas.

Uno, hay un triángulo que se utiliza para hacer políticas públicas. En el vértice superior está la primacía de la verdad. O sea, usted no compra una batería si se ha bajado una llanta. O sea, se establece la verdad, y con base en eso se hace la política pública. Pero la política pública ya no es como antes, que se hace desde el Olimpo del escritorio del funcionario público, sino que se hace con la sociedad civil, para la sociedad civil, porque es ella la que va a fiscalizar si yo estoy haciendo lo correcto.

Es en ese sentido que es absolutamente dable y necesario, en la concepción de democracia actual, en donde la nueva democracia ya no es el balance de poder entre poderes del Estado, sino el balance de poder entre el Estado y la sociedad civil. Esa es hoy día una democracia. En ninguna parte de América Latina hay una sociedad fuerte y compatible con lo que se necesita hoy día.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Y el tercer vértice del triángulo es la carrera pública. En el año 95 se canceló la carrera pública. Nosotros somos un país que no estamos en condiciones de hacer políticas públicas de mediano y largo plazo, porque simplemente no hay servidores públicos. El único ministerio que tiene carrera pública es la cancillería.

Entonces, eso es en el sentido de que cuando acuden o son invitados, o vienen personas involucradas en una ley, es porque hoy día no se pueden hacer normas de ningún nivel de rango de norma, **(8)** si no se conversa con las personas involucradas en esa materia. En ese sentido, yo agradezco enormemente.

Lo segundo es que se han dicho aquí, y he escuchado algunas cosas que no son técnicamente correctas. Escuchaba al señor director del instituto, instituto con el que me une una relación personal muy importante, primero porque ahí me formé en la especialidad, y segundo, porque el 31 de octubre del 2001, específicamente, yo escogí la maternidad para firmar la creación del Seguro Integral de Salud, creación cuyo equipo de creación yo dirigí.

Nosotros hemos escuchado la caída de la tasa de fecundidad, luego la mención a que la fecundidad sigue siendo alta en la selva, y luego, simplemente, de que como la fecundidad está decaída, eso se resuelve con fertilización in vitro o fecundación asistida.

Y eso no es ni técnico ni ético, porque no se fundamenta en la verdad. El Perú tiene 196 provincias, 146 son rurales, y desde el año 95, que hubo el estudio más serio de migración, las provincias rurales del Perú, todas, tienen saldo migratorio negativo. Todas están despobladas, y están más despobladas las provincias fronterizas, que son las que debieran estar más pobladas, y eso no se resuelve con fertilización in vitro. La caída de la tasa de fecundidad se resuelve dándole a las familias los instrumentos para que puedan mantener a sus hijos, como, por ejemplo, devolverles lo que se tenía antes, que era la deducción de todas las cargas familiares; por ejemplo, como formalización productiva, en la cual se pueda sacar algo que no ha sucedido en 200 años de república. El Perú no ha podido liberar de la pobreza a ninguna provincia rural en 200 años.

Precisamente porque el 70% de la población informal del Perú, la mayoría trabaja en las zonas rurales. De otro lado, señor presidente, vinculado a este tema, por cuando hablamos de estos temas, estamos hablando de demografía. Y si uno va a mezclar los temas sin saber de lo que se está hablando, no se está trayendo la verdad a este Parlamento. Y la verdad para hacer leyes, y la verdad para hacer políticas, es fundamental.

Como he mencionado, la supremacía y la realidad es el sinónimo de verdad. El Perú tiene 196 provincias: 50 urbanas, 146 rurales. Y en esas provincias está el 75% de la micro y pequeña empresa. El Perú tiene 99.3% de las unidades productivas peruanas, son

DOCUMENTO DE TRABAJO

micro y pequeñas empresas, y el 75% están en la zona rural. ¿El 70% de informales, dónde se atiende?

Para que ustedes vean la gravedad de la situación, más allá del tema que nos ocupa, se atiende en el SIS...

El señor .- Presidente, la palabra, ¿sí?

Si me permite, presidente.

El señor PRESIDENTE.- Por favor, están participando.

El señor .- Sí, pero al punto, porque yo también... tenemos una agenda, presidente.

El señor PRESIDENTE.- Tenemos una agenda, sí, pero, por favor, por respeto, que continúe.

El señor SOLARI DE LA FUENTE, Luis María Santiago Eduardo.- El 70% de la informalidad del Perú, ¿dónde se atiende? En el Seguro Integral de Salud. ¿Alguien cree que podemos sostener económicamente, indefinidamente, un sistema de salud en el que existan 10 millones de pobres y 17 millones de no pobres que ni siquiera hacen copago? Esa es la realidad. ¿Ustedes creen que eso se puede? Es insostenible.

Entonces, en ese sentido, señor presidente, es bueno saber que la formalización productiva es un mecanismo de interconexión que convierte la salud hoy día subsidiada en una salud contributiva. Esa es la gran tarea nuestra en este momento. Y en el tema que nos ocupa, yo, la verdad, he escuchado algunas cuestiones que yo deseo que los asesores digan a la Comisión lo que debe ser dicho.

Se ha invocado la Convención Americana sobre Derechos Humanos diciendo: no se deben citar artículos incompletos. Cuando uno dice "la Convención dice que todos tenemos derecho a fundar una familia", el artículo no dice eso. El artículo dice que tenemos derecho a casarnos y a fundar una familia. Eso es lo que dice el artículo. Entonces, no se pueden tomar dos palabras de un artículo para usarlo, para invocar algo que no funcione.

El problema de fondo, señor, en el tema de la famosa guía, es que lo acaba de señalar el Ministerio de Salud: no hay una coherencia entre la guía que se usa en la Maternidad de Lima y la guía que elaboró el Ministerio de Salud. Es un problema simplemente de que, cuando uno asume un puesto -director, jefe de servicio, parlamentario- uno jura cumplir las normas vigentes en ese momento. Y la guía, tal como está elaborada a la interna -se dice con orgullo, es una guía interna- sí pues, pero la guía interna no puede estar al margen de la ley ni de la Constitución.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Una ordenanza municipal es de cumplimiento obligatorio. Una resolución directoral es de cumplimiento obligatorio. Todas las normas son de cumplimiento obligatorio, no importa el nivel del que provengan. Y esta guía lo que tiene es una falta de coherencia, falta de compatibilidad con la guía.

¿Por qué sucede eso? Sucede eso porque no hay un conocimiento real de lo que es el ordenamiento jurídico peruano en cuanto se refiere al tema de salud pública. Ese es el problema de fondo. Por esa razón, señor presidente, muchas gracias por haberme concedido el uso de la palabra en nombre de la Comisión. Es indispensable esa mesa de trabajo, y que esto se corrija.

Porque la guía –no nos olvidemos– la guía es como Salomón, ¿no es cierto?, que utiliza una estratagema para establecer la verdad y poder emitir un juicio satisfactorio y basado en la verdad. La guía lo que trata de regular y de ordenar es un balance entre los derechos de dos personas que tienen derecho a la vida: el concebido y la madre, que puede poner en riesgo su vida o un daño permanente. No dice en ningún momento “un daño transitorio”. El Código Penal tampoco dice “un daño transitorio”. Y nosotros sabemos, de acuerdo a la medicina actual, que sí puede haber daños que son transitorios y que la medicina tiene elementos para corregirlos hoy en día.

Entonces, hay dos cuestiones: la guía tiene que ser vista no en la dimensión de “qué quiero y qué no quiero”. No podemos pensar todos diferentes, presidente. Y con esto termino: las diferencias, en una democracia, en una comisión, en un Congreso, en una ciudad, en un país, son normales.

Y hay dos formas de manejarlas: o las diferencias las usamos para construir puentes y sacar un país adelante, o las usamos para construir abismos y no sacamos nada adelante. Yo creo que esta idea que se ha sugerido de tener una mesa está muy bien. Pero quiero –insisto, señor presidente– lo que estamos hablando en la guía no es tinta sobre papel, no es la norma, es lo ontológico de la norma. ¿Qué es lo ontológico de la norma? La norma tiene que regular la compatibilidad del derecho a la vida de dos personas: la madre y el niño.

Ese es el sentido que yo invoco a la Comisión desde el cual se ha contemplado este tema.

Muchas gracias, señor presidente. Muy honrado de estar en esta Comisión y en este Congreso que, como me han dicho al entrar: “su casa, doctor”.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.– Muchísimas gracias, distinguido doctor Luis Solari de la Fuente.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Vamos a permitir también el uso de la palabra al doctor Vicente Paul Ramos Barrientos, magíster en Medicina, especialista en Obstetricia y Ginecología, profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad de Piura.

Adelante, por favor.

Quisiéramos que sea sucinto, por favor.

El señor RAMOS BARRIENTOS, Vicente Paul.— Buenas tardes, señor presidente. Buenas tardes, señoras congresistas. Buenas tardes, estimados colegas de la maternidad.

Yo soy magíster en Medicina, pero, además soy especialista en Ginecología y Obstetricia, especialista en endoscopia ginecológica, y acabo de terminar un máster en Bioética. Y mi opinión la quiero dividir en dos partes: una parte sobre la parte técnica del protocolo y una parte sobre algunos temas de bioética que creo que podrían complementar o ayudar a esta reflexión.

Lo primero es que la guía de aborto terapéutico publicada en el 2014, y que ha servido como fuente para esta guía... esta incorporación de actualización en la guía de la maternidad, tiene como base un taller de sociedad científica que se reunió en el 2005. No se ha vuelto a reunir ninguna comisión, ningún grupo nuevo. En 20 años la medicina ha avanzado un montón. No necesitaríamos, probablemente, muchas de las causales que están allí consignadas, porque —de lo que yo he revisado a propósito de una presentación sobre este tema en el Colegio Médico— efectivamente, ahora se salvan muchísimas más vidas sin necesidad de aborto terapéutico.

Entonces, yo quería poner en primer lugar que esta guía realmente debería actualizarse en cuanto a sus fundamentos científicos. Segundo punto importante es que esta guía, la de la maternidad, tiene 37 referencias y 20 autores. Creo que el grupo de la Maternidad de Lima es lo suficientemente formado y capaz de hacer una revisión bibliográfica que incluya más de cinco artículos por causal, y que podría dar un mejor sustento —si es que lo hubiera— para incorporar o retirar cualquier causal de esta guía.

Y una cosa muy importante es que se han incorporado causales relacionadas a la salud mental con dos o tres artículos de salud mental, pero que no son de alta calidad de evidencia científica, es decir, no son ni metaanálisis ni ensayo clínico aleatorizado y controlado. Por lo tanto, me parecería que su sustento científico está por mejorar.

Por otro lado, es importante tener en cuenta que la medicina basada en evidencias tiene criterios. No solamente yo digo: "he hecho una guía basada en evidencias". ¿Qué tipo de evidencias has tenido? ¿Cuáles fueron las preguntas PICO? Y otras más, que

DOCUMENTO DE TRABAJO

son incorporadas en diferentes reglamentos que son parte del Ministerio de Salud. Para mí, es deficiente que pongamos otras patologías que pongan en riesgo la vida y la salud física y/o mental de las que están debidamente fundamentadas por la junta médica, porque, tratándose de vidas humanas, creo que no deberíamos dejar abiertas estas puertas.

Por lo tanto, mi sugerencia es que se revise la guía, que se revise su fundamento científico, que se haga medicina basada en evidencias. Ahora bien, demos un voto de confianza: se ha ganado experiencia, se tienen casi 400 abortos terapéuticos en los últimos años que se han venido realizando. Que se haga una auditoría para saber qué se ha aprendido, porque en una auditoría podemos observar todos los aciertos en la historia clínica y los aciertos clínicos propiamente dichos, que podrían ser en el diagnóstico o en el manejo, y cosas que se puedan mejorar. La transparencia sería fundamental, porque de eso es que crece la ciencia.

Yendo al tema bioético, me permito poner algunas cosas que son para mí muy importantes. El tema bioético no es un tema de una visión, digamos, etérea. Solamente traigo acá una parte muy interesante que dice la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO 2005, accesible por internet, es libre.

Dicen en sus objetivos que esta declaración busca promover el respeto de la dignidad humana y proteger los derechos humanos, velando por el respeto de la vida de los seres humanos y las libertades fundamentales, de conformidad con el derecho internacional relativo a los derechos humanos, y fomentar un diálogo multidisciplinario y pluralista sobre las cuestiones de bioética. Esta es una de ellas, pero ¿qué pasa? No podemos hablar solo de lo práctico, entre comillas, es decir, si muere o no muere, si vive o no vive, si tiene o no tiene derecho una u otra persona.

Tenemos que ver a todos los que tienen dignidad y que participan de un aborto terapéutico, que incluyen madre, niño, profesionales, médicos, no médicos, y, por supuesto, alguien que tendrá que decir que todo esto efectivamente está respetando todos esos aspectos.

Por último, quisiera decir que hay una frase que me pareció muy buena, que dijo Zygmunt Bauman, autor de la Modernidad Líquida. Dice así: "La negación de la dignidad humana desacredita el valor de cualquier causa que necesite de esa negación para confirmarse". Podemos hacer muchas cosas por el bien de la madre y el niño, que es como principio con lo que yo me formé en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en el pre y en el postgrado. Salvemos siempre las dos vidas.

DOCUMENTO DE TRABAJO

No podríamos, (9) si ya no podemos hacer más, efectivamente, se podrían morir los dos y, en ese caso, usas la herramienta del aborto terapéutico. Pero no es para, como dijo el doctor Solari, para un daño transitorio; sería cuando hay un peligro.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias al doctor Vicente Paul Ramos Barrientos.

Vamos a permitir el uso de la palabra al doctor Alberto González Cáceres, presidente asociado del Centro Jurídico Tomás Moro.

Adelante, por favor.

EL PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN CENTRO JURÍDICO TOMÁS MORO, señor Alberto Gonzáles Cáceres.— Señor presidente, señores congresistas, agradezco la oportunidad que me brinda la congresista Milagros Jauregui para manifestarles lo siguiente.

Fundamentalmente, el caso que nos trae para análisis ciertamente es complicado, señor presidente, pero en nuestro ordenamiento jurídico y es el punto al cual me voy a remitir plenamente, ya se encuentran resuelto en nuestro país a grandes rasgos, de manera general, por la sentencia del Tribunal Constitucional relativo a la píldora del día siguiente.

En dicha sentencia, el Tribunal Constitucional, señor presidente, el TC ha dicho con plena capacidad de lo que ha resuelto, es que el Perú, el ordenamiento jurídico nacional, ha decantado toda su doctrina en favor del criterio pro *homine*, pro *debilis*. En ese sentido, debemos comprender que el ordenamiento jurídico nacional atiende a los verdaderos derechos de la persona, que se inicia desde el momento de su concepción. En ese sentido, podemos comprender cómo se deben analizar los derechos humanos en nuestro país y no de otra manera.

Conforme tal declaración del Tribunal Constitucional, que ha analizado en dicha sentencia la trayectoria del Código Civil a lo largo de todo su articulado respecto al pronunciamiento a favor de la vida, a favor del concebido, a favor del nasciturus de manera general, debe entenderse también que el Código Penal, norma que establece las conductas prohibidas en nuestro ordenamiento jurídico, también ha contemplado una posición respecto a estos temas, que finalmente circunscriben a la guía técnica a un problema que no se ha solucionado y que no le veo solución desde el punto de vista jurídico y nuevamente, respecto del cual me remito.

Lo que señala el Código Penal son las conductas prohibidas, es decir, todo aquello que esté ahí se encuentra prohibido por el legislador, y es lo que, de manera ordinaria, podemos decir los

DOCUMENTO DE TRABAJO

ciudadanos nacionales y extranjeros no pueden realizarse en territorio patrio. En ese sentido, la dogmática penal establece que, para la existencia de los delitos, tienen que existir cuatro condiciones, cuatro requisitos: la conducta prohibida, la tipicidad, la antijuridicidad y la culpabilidad. En ese orden de ideas, aparta la punibilidad como elemento constitutivo del delito. El artículo 119 del Código Penal señala que no es punible la conducta del médico que realiza tal conducta. Por lo tanto, el Código Penal, cuando dice que no es punible, no está diciendo que no es delito. Por lo tanto, quienes dicen que en el Perú es legal o está legalizado el aborto terapéutico, caen en un groso error jurídico, que lo someto a la mención y al criterio jurídico de abogados penalistas en el Perú que han escrito sobre la materia. La no punibilidad, bajo ningún punto de vista, significa que la conducta sea lícita y, por lo tanto, que la conducta sea legal en nuestro país.

Por lo tanto, señor presidente, hablar en el Perú de una guía para reglamentar el aborto terapéutico, desde el punto de vista del ordenamiento jurídico peruano, es difícil y no llega, en mi opinión, a una conclusión.

Y termino diciendo lo siguiente. Pero lo que se ha hecho va más allá. El señor congresista Revilla ha dicho algo que se aprende en las escuelas de derecho nacional en los primeros años. Nuestro ordenamiento jurídico establece una función piramidal, donde lo que manda es la Constitución, y de ahí se van desarrollando las normas reglamentarias, subreglamentarias. En ese orden de ideas, una guía de aborto terapéutico no puede ir por encima de lo que diga la norma y, en el caso concreto de la ampliatoria que se pretende hacer respecto a los casos de violación y malformación por defectos congénitos, esto se encuentra regulado en el Código Penal, en el artículo 120. Entonces, mal haríamos nosotros de incorporar de esta manera este tipo de situaciones en una guía que es de rango inferior.

Concluyo, señor presidente, señalando finalmente lo siguiente: esto se conoce en nuestro país, desde el punto de vista de la dogmática jurídica, como un fraude a la ley.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias.

Una cosa corta.

Adelante, congresista Muñante.

El señor MUÑANTE BARRIOS (RP).— Muchas gracias, presidente.

Le agradezco muchísimo por haber permitido a los especialistas tomar... bueno, brindar sus opiniones, para que quede, digamos,

DOCUMENTO DE TRABAJO

como una introducción de una futura mesa, que se tendría que dar lo más pronto posible, presidente. Simplemente, yo me quedo con el análisis legal y también científico que se han brindado aquí.

Sin duda, presidente, como bien ha concluido el doctor Alberto González, hay un fraude legal. El artículo 119 de la Constitución establece que el aborto terapéutico solo es, digamos, permitido cuando exista, cuando sea el único medio para salvar la vida de la gestante o evitar un daño grave y permanente en su salud. No habla de un caso transitorio, no habla solo de salud mental, no habla solo de situaciones en las que se pueda dar a través de una ampliación antojadiza y unilateral de parte de un nosocomio, señor presidente.

Por ende, creo que esta situación se tiene que solucionar, porque estamos hablando de vidas, presidente. Estamos hablando de vidas que se están perdiendo por la sola voluntad de una Junta Médica, que se pone incluso por encima de la ley. Porque acá dice: se puede practicar el aborto terapéutico, según lo que se ha señalado en el punto 15, cuando existan otras patologías que pongan en riesgo la vida, la salud física y/o mental de la gestante, debidamente fundamentada por la Junta Médica.

En ninguna parte el artículo 119 del Código Penal establece esas licencias, presidente. Por ende, creo, presidente, que aquí se está utilizando el aborto terapéutico como una careta para aplicar en la práctica el aborto legal, cosa que está prohibida en nuestra legislación y en nuestra Constitución Política.

Muchas gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, congresista.

Congresista Luque Ibarra.

La señora LUQUE IBARRA (BDP).— Sí, presidente, yo quiero dejar sentada mi posición, porque saludo la presencia de personas que han expuesto ahora, pero que tienen una posición y responde claramente a la posición política de un grupo de parlamentarios que han mostrado su posición abierta contra este tema.

Entonces, yo espero que haya de verdad esa mesa de trabajo y se escuche de verdad, desde el punto de vista también técnico, digamos, cómo es que la guía —no solamente la guía que tiene el instituto, sino también la guía nacional—, ¿no es cierto?, esté enmarcada no solamente a lo del Código Penal, porque, ojo, el aborto terapéutico está establecido en nuestro país desde 1924. No ha salido ayer. Nada, desde 1924.

Y desde 1924, al Estado peruano han habido varias denuncias que se han establecido para que simplemente, de manera adecuada. Uno de los casos más significativos es el caso de la niña Camila. Es

DOCUMENTO DE TRABAJO

conocido el caso de la niña Camila. Ojalá que algunos parlamentarios puedan revisar el caso de la niña Camila. Un caso escandaloso, terrible, que evidenció y cuestionó, interpeló de manera directa al Estado peruano sobre las obligaciones constitucionales que tenía.

¿Y qué dice nuestra Constitución? Nuestra Constitución reconoce a todas las personas el derecho a la protección de la salud (artículo 7). Reconoce también la obligación del Estado de garantizar el acceso libre a prestaciones de salud (artículo 11). Y reconoce también que el Estado es responsable de determinar la política nacional de salud para facilitar a todas las personas el acceso equitativo de servicios.

Vuelvo a decir: política nacional. Y también nuestra Constitución ha afirmado el principio de laicidad, laicidad para evitar, precisamente, que muchas veces posiciones que puedan tener sobre nuestras creencias, etcétera, estén apartadas de decisiones de políticas públicas.

Y, finalmente, señor presidente, sí quiero señalar que —y seguro con cargo a que los mismos funcionarios—, ojalá que se invite también al Ministerio de Salud, porque creo que va a ser importante la presencia del Ministerio de Salud, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos también. Porque la guía técnica nacional, aprobada en 2014... El 2014, porque primero ha habido una guía técnica nacional... imagínense, desde 1924 hasta el 2014, cuántos años han pasado para que haya una guía técnica nacional de 2014. La guía técnica que ha aprobado el instituto cumple con los estándares y la guía ha respondido, además, a distintas opiniones normativas.

Así que, seguramente, se tratará, se abordará, pero yo solicito, presidente, que en esa mesa de trabajo que se pueda convocar, se cite también al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, este, el Ministerio de Salud, porque aquí, digamos, se quiere pretender responsabilizar, cuestionar de manera concreta al director, al médico. Y se habla de políticas. ¿Quiénes son los encargados de las políticas?

¿No es el ministro de Salud? El ministro de Salud tiene que responder de manera directa. No van a responsabilizar sobre los médicos las políticas o los cambios que se han ido generando. Entonces, que venga quien corresponde, el Ministerio de Salud, y responda lo que tenga que responder. Porque, ojo, vuelvo a decir, la guía técnica nacional de aborto terapéutico es desde el 2014, y la guía que ha dado o que ha precisado el instituto está normativamente establecida. Sí se puede hacer, y haría bien que incluso tuviéramos una guía técnica, ¿no es cierto?, nacional, con estándares adecuados, por supuesto, rigurosamente técnicos, y no entrar en una línea, de verdad, presidente, en la que más bien parece que se quiere contraponer, ¿no es cierto?,

DOCUMENTO DE TRABAJO

y decir como que esto vale más, lo otro vale menos. No es así. O sea, yo creo que hay que partir también de una realidad dolorosa en el país, que se dice, pero que parece que no interesara en términos sociales y de impacto, de lo que representa al país.

Miren, hasta el 2023, en las cifras de ENDES, 1200 partos han sido de niñas menores de 15 años. Niñas menores de 15 años. Esa es la grave situación. Miren a Condorcanqui: niñas de 11, 12, 13 años, embarazadas por relaciones "consentidas", violaciones sexuales. Presidente, violaciones sexuales. ¿El Estado tiene que perpetuar un embarazo producto de una violación sexual en una niña de 10, 11, 12, 13, 14, 15 años? Esa es una pregunta que también hay que empezar a realizar. ¿Cuál tiene que ser el rol del Estado en esa situación?

Y no voy a entrar en el debate solamente del tema del aborto de protocolo terapéutico, porque queda claro los estándares y las condiciones que hay en eso. Pero ¿cuál es la responsabilidad del Estado sobre situaciones reales que existen en el país? Porque existen, y a quienes golpea y aqueja más son a las niñas adolescentes más pobres del país. Esa es la situación. Y están en las situaciones más alejadas. Y son ellas las que, precisamente, tienen cuatro veces más riesgos para morir durante el embarazo.

No lo digo yo, lo dicen las cifras de la Organización Mundial de la Salud de 2021. Lo dice UNFPA, lo dice Naciones Unidas, lo dice también base científica.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias por sus aportes, sus participaciones.

Y vamos, de todas maneras, a programar una mesa técnica lo más pronto posible. Y agradecer sinceramente la presencia del director general de la institución.

El señor .— Presidente, me permite la palabra.

El señor PRESIDENTE.— Pero quisiera, de todas maneras, agradecer la presencia, digamos, de nuestros invitados, para que el señor Luis Solari de la Fuente, Vicente Ramos Barrientos, el doctor Alberto González Cáceres, y también al director del Instituto Materno Perinatal, Félix Dasio Ayala Peralta, por su presencia, por su participación. Y vamos a reprogramar esta importante reunión.

El señor .— Presidente, le voy a pedir la palabra.

Presidente, lo siguiente.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Dado la importancia del tema que vamos a abordar, y donde incluye la salud de todos los peruanos, yo considero que quien es, en el tema del ordenamiento de las políticas públicas, le corresponde al Ministerio de Salud, no al instituto.

En tal sentido, yo considero que, si vamos a tocar este problema, tiene que ser el Ministerio de Salud, con todos sus entes técnicos y jurídicos. El instituto es uno de los hospitales más a nivel nacional. Si bien es cierto, ellos hacen investigación científica de manera permanente, pero eso no avala que una guía o un protocolo sea hecho por cualquier hospital. Esta es una guía nacional, presidente, y estamos hablando de leyes que comprometen a todos los ciudadanos peruanos. **(10)**

En tal sentido, presidente, considero que en la mesa de trabajo no tendría que estar, si no, invitaríamos a todos los hospitales nacionales. Estarían los hospitales del mismo Rebagliati, Almenara; todos hacen los procedimientos o sus guías o protocolos están alineados en función del marco jurídico nacional.

En tal sentido, no considero que debería estar el instituto solamente como prioridad, sino que es un problema de política pública nacional que tiene que ver con la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

En tal sentido, presidente, pido que en la mesa sea directamente invitado el Ministerio de Salud.

Muchas gracias, presidente.

El señor MUÑANTE BARRIOS (RP).— Presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, estimado congresista.

Congresista Alejandro Muñante.

El señor MUÑANTE BARRIOS (RP).— Sí, presidente.

Creo que no se ha entendido la raíz del problema, presidente.

Aquí lo que ha habido es un hospital que ha hecho una guía de aborto terapéutico solamente aplicable para el hospital que ha ido en contra de una guía nacional y en contra de la legislación; por eso es que se cita a los funcionarios.

Si quieren invitar al ministro de Salud, de acuerdo, presidente, pero que quede claro que el problema aquí no es una guía nacional que se aplica solo en el Hospital Materno Perinatal, sino una guía que se ha creado *ad hoc* para el Hospital Materno Perinatal.

El señor PRESIDENTE.— Efectivamente, como es política nacional, creo que vamos a invitar al ministro y a todos los que están inmersos en esta problemática.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Muchísimas gracias a todos los presentes.

Tenemos una agenda amplia, una agenda grande que vamos a continuar.

Debate y votación del predictamen recaído en los proyectos de ley 9714/2024, 4688/2022, ley que otorga bonificación única y extraordinaria denominada "Bono Centenario" a favor del personal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Secretario técnico de lectura al predictamen correspondiente.

El SECRETARIO TÉCNICO da lectura:

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

Proyecto de Ley 9714/2024 a iniciativa del congresista Alejandro Aurelio Aguinaga Recuenco; Proyecto de Ley 4688/2022 a iniciativa del congresista Segundo Teodomiro Quiroz Barboza.

El Proyecto de Ley 9714 ingresó a la comisión el 10 de diciembre del 2024, siendo decretada la Comisión de Presupuestos y Cuenta General de la República en condición de principal comisión dictaminadora y la Comisión de Salud como segunda comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley 4688 ingresó a la comisión el 11 de abril del 2023, siendo decretada la Comisión de Presupuestos y Cuenta General de la República en condición de principal comisión dictaminadora y la Comisión de Salud como segunda comisión dictaminadora.

Dentro del contenido de propuesta legislativa que se pretende resolver, está dentro de la fórmula del objeto de la ley, ámbito de ampliación, otorgamiento de bonificación...

Requisitos para la obtención del bono.

Artículo 5, excepción; y artículo 6, financiamiento; y una disposición complementaria final y única, la reglamentación.

La situación que vienen atravesando los servidores asistenciales y administrativos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, que día a día prestan sus servicios personales para mejorar la situación de salud de las personas en el Perú, y que en el presente año dicha institución cumple 100 años de vida institucional, rememorando las difíciles épocas durante la mitad de la vida republicana de Perú.

Sus trabajadores han venido desempeñándose para salvaguardar la vida de muchos peruanos, por lo que se puede considerar como una

DOCUMENTO DE TRABAJO

alternativa aprobar un incentivo para estos trabajadores gestionando el otorgamiento de una bonificación extraordinaria por única vez de 1400 nuevos soles.

En ese contexto resulta necesario establecer medidas en materia económica que impliquen un mecanismo compensatorio y de reconocimiento para los trabajadores del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, por lo cual se hace necesario otorgar un bono extraordinario.

El presente proyecto de ley no irroga egreso porque se considera dentro de los alcances de su presupuesto anual de cada uno de los hospitales centenarios.

El beneficio es muy importante porque se reconoce a los Hospitales Centenarios como instituciones al servicio de la comunidad.

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 9714 y 4688 con el texto sustitutorio siguiente: Ley que autoriza de manera extraordinaria el otorgamiento de una bonificación económica denominada "Bono Centenario" a los servidores asistenciales y administrativos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza por su centenario institucional.

Artículo 1. Objeto de la ley. La presente ley tiene por objeto autorizar el otorgamiento de manera extraordinaria y por única vez de una bonificación económica denominada "Bono Centenario" a los servidores asistenciales y administrativos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza con motivo de su conmemoración de 100 años de vida institucional como referente nacional en la atención de salud.

Artículo 2. Finalidad de la ley.

Artículo 3. Ámbito de aplicación.

Artículo 4. Autorización para el otorgamiento de la bonificación económica extraordinaria.

Artículo 5. Financiamiento. La presente ley se financia con cargo al Presupuesto Institucional del Pliego 011 Ministerio de Salud sin demandar mayores recursos al tesoro público.

Artículo 6. Autorización para modificaciones presupuestarias.

Disposición complementaria final única.

DOCUMENTO DE TRABAJO

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

Dese cuenta, Plataforma de Sesiones, Lima, 15 de abril de 2025.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Si algún congresista desee intervenir sobre este proyecto del bono centenario.

No habiendo intervenciones, vamos a...

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

El señor TACURI VALDIVIA (BM).— Señor presidente, la palabra. Tacuri, tengo levantada la mano.

El señor PRESIDENTE.— Disculpe, congresista.

Congresista Tacuri, adelante, por favor.

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

Primero, saludar el proyecto de ley que se ha dado lectura al dictamen y lo que debo poner en hincapié, que sería importante que la secretaria técnica o el secretario técnico pudiera precisar si se está incluyendo en el proyecto el proyecto de ley del congresista Segundo Quiroz.

En segundo lugar, señor presidente, si es por celebrar o valorar el centenario de los nosocomios importantes, si se va a incluir, por ejemplo, hay una nómina de hospitales que cumplen ese requisito, además del Hospital Loayza de Lima, el Hospital del Niño de Breña, el Hospital 2 de Mayo, el Hospital de Collique Sergio Bernales, el Hospital Gregorio Bernales, el Hospital La Mercedes en Chiclayo y el Hospital Santa Rosa de Piura.

Quisiera esas precisiones, señor presidente, para ver si es que se va a incluir, si se va a incluir a los hospitales que cumplen el requisito del centenario.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Sí. Respecto al proyecto del congresista Quiroz Barboza, sí está incluido en esta importante propuesta y estamos de toda manera dictaminando otros proyectos de ley donde se va a beneficiar a otros hospitales que tengan las condiciones centenarias.

¿Alguna otra intervención?

DOCUMENTO DE TRABAJO

El señor VARAS MELÉNDEZ (JPP-VP).— Presidente, la palabra.

El señor PRESIDENTE.— Congresista Elías Varas. Adelante, por favor.

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

Presidente, ¿cómo no estar de acuerdo con una iniciativa cuando se trata de generar algún tema de bienestar y mucho más económico a aquellos hospitales que cumplen más de 100 años en el sector salud? Pero hay algo que no debemos soslayar, presidente.

Nosotros, como congresistas, no tenemos iniciativa de gasto, por un lado.

Segundo, que esta propuesta va a pasar por un tema financiero y es la Comisión de Presupuesto la que tendría que evaluar y ver el tema de la viabilidad.

Y segundo, presidente, no sé si esta comisión solamente se encargaría de hacer el reconocimiento o la nómina de instituciones de salud que cumplen más de 100 años y, al alcanzarlo, no sé en qué tenor tendríamos que aprobar el beneficio de este bono centenario, presidente.

Gracias.

El señor PRESIDENTE.— Esto es una propuesta que ha impulsado el congresista del Hospital Loayza, Alejandro Aguinaga, y otros más, y de todas maneras vamos a coordinar al respecto para la Comisión de Presupuesto para ver, digamos, el financiamiento correspondiente.

¿Otra participación?

El SECRETARIO TÉCNICO.— Ninguna, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— No habiendo otras participaciones, vamos a permitir la votación nominal.

Adelante, secretario técnico.

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 (), congresista Heidinger Ballesteros (); congresista Paredes Piqué Susel ().

La señora HEIDINGER BALLESTEROS (APP).— A favor, con reserva.

DOCUMENTO DE TRABAJO

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

Congresista Paredes Piqué Susel.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Arriola Tueros, José Alberto.

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

Congresista Cruz Mamani, Flavio.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Córdova Lobatón María Jéssica (), congresista Córdova Lobatón María Jéssica ().

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Sí, señor Congresista Cruz Mamani, a través de la presidencia se le ha considerado su voto a favor.

Congresista Córdova Lobatón María Jéssica (); congresista Huamán Coronado Raúl (); congresista Infantes Castañeda, Mery.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Juárez Calle Heidy (); congresista Bustamante Donayre ().

Señor presidente, la congresista Santisteban Suclupe reemplaza al congresista Bustamante de Fuerza Popular. Su voto se considera a favor.

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

La señora LÓPEZ MORALES (FP).— López Morales, a favor.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Señor presidente, a través del chat, a favor la congresista Jáuregui Martínez de Aguayo.

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

Congresista Marticorena Mendoza.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias, señor congresista.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Congresista Mori Celis, Juan Carlos.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Portalatino Ávalos Kelly Roxana () .

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Sí, señor congresista Mori Celis, a través de la presidencia se le ha considerado su voto a favor.

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

Congresista Portero López Hilda () .

La señora LÓPEZ MORALES (FP).— López Morales, a favor.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Sí, congresista, a través ...

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Señor presidente, se considera su voto de la congresista López Morales a favor y de la congresista Portero López Hilda Marleny.

Congresista Robles Araujo Silvana.

A través del chat, a favor la congresista Robles.

Congresista Varas Meléndez, Elías Marcial.

El señor VARAS MELÉNDEZ (JPP-VP).— A favor. (11)

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

A través del chat, a favor el congresista Tacuri Valdivia.

Congresista Zegarra Saboya, Ana Zadith.

A través del chat a favor, la congresista Zegarra.

Señor presidente, el Proyecto Ley 9714 se aprobó por unanimidad con 18 votos a favor, cero en contra y cero abstenciones.

La señora CÓRDOVA LOBATÓN (RP).— Señor secretario técnico, congresista Córdova a favor.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Se le considera su voto, señora congresista, a través de la presidencia.

DOCUMENTO DE TRABAJO

En consecuencia, señor presidente, ha sido aprobado con 19 votos a favor, cero en contra y cero abstenciones.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias por la votación mayoritaria de este importante proyecto.

Vamos a pasar al siguiente punto.

Debate y votación del predictamen recaído en el Proyecto de Ley 10156/2024, Ley que amplía la edad de cese para los médicos del Decreto Legislativo 728.

Señor secretario técnico, dé lectura al predictamen correspondiente.

El SECRETARIO TÉCNICO da lectura:

Señor presidente, ha sido remitido para estudio y dictamen de la Comisión de Salud el siguiente proyecto de ley, Proyecto de Ley 10156/2024, a iniciativa de la congresista Patricia Rosa Chirinos Venegas.

Ingresó a la Comisión de Salud el 7 de febrero del 2025, siendo decretada la Comisión de Salud y Población en condición de principal comisión dictaminadora y a la Comisión de Trabajo y Seguridad Social como segunda comisión dictaminadora.

Dentro del contenido de la propuesta legislativa y de los problemas que se pretende resolver, está dentro de la fórmula legal del proyecto. Consta de dos artículos, una disposición complementaria transitoria y una disposición complementaria final.

Según lo expresado en la exposición de motivos, la presente iniciativa legislativa busca modificar el artículo 15 del Decreto Legislativo 559, Ley de Trabajo Médico, con el propósito de ampliar de manera voluntaria y a solicitud del interesado la edad de cese laboral de los médicos asistenciales y de los médicos pertenecientes al régimen del Decreto Legislativo 728, con contrato indefinido en el sector público.

Esta medida tiene como finalidad garantizar una cobertura especializada y eficiente en los centros de salud del país.

La insuficiencia de médicos especialistas afecta la capacidad de respuesta del sistema de salud, aumentando las listas de espera y reduciendo la calidad de atención en los centros de salud. Además, las especialidades críticas como pediatría, gineco-obstetra y cardiología se ven particularmente afectadas, según estudios del Banco Mundial y la OPS.

DOCUMENTO DE TRABAJO

En ese contexto se propone la ampliación voluntaria de la edad de cese laboral para los médicos especialistas como una medida efectiva para asegurar la continuidad del servicio médico especializado en diversos estudios que han demostrado que la experiencia acumulada por médicos con más años de servicios es clave para el éxito de intervenciones quirúrgicas y en la atención de enfermedades complejas.

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 el Proyecto de Ley 10156 con el texto sustitutorio siguiente: Ley que modifica el Decreto Legislativo 559, Ley del Trabajo Médico, para ampliar la edad de cese de los médicos cirujanos.

Artículo único, modificación del artículo 15 del Decreto Legislativo 559: Ley del Trabajo Médico. Se modifica el artículo 15 del Decreto Legislativo 559 con el texto y en el artículo 15 el ingreso a la carrera médica se realiza únicamente por concurso, ya sea en la condición de nombrado, contratado, en plaza orgánica del Decreto Legislativo 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneración del Sector Público o contrato a plazo indeterminado en el régimen laboral del Decreto Legislativo 728, Ley de Fomento del Empleo y en los establecimientos de salud del sector público nacional.

La segunda especialización también implica acceso al escalafón y su asignación se efectuará de acuerdo a los requerimientos de los centros asistenciales.

A solicitud del profesional médico cirujano, previa verificación de los requisitos correspondientes por parte de la entidad empleadora, pueden extenderse el ejercicio de la carrera médica en el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, el Seguro Social de Salud, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y las Unidades Ejecutoras de Salud de los gobiernos, el Ministerio Público y los médicos que realizan labor asistencial en otras entidades del Estado, comprendidos en el Decreto Legislativo 276, Ley de Base de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público o en el Régimen Laboral del Decreto Legislativo 728, Ley de Fomento del Empleo hasta los 75 años de edad.

Aquellas unidades ejecutoras en las que exista déficit de profesionales, previa evaluación médica especializada y multidisciplinaria que certifique que el profesional médico esté en condiciones físicas y mentales que garanticen el desempeño de sus funciones en el sector público de la carrera médica, siendo estos los únicos requisitos exigibles para la extensión del ejercicio profesional.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Disposición complementaria derogatoria. Única derogación. Se deroga la Ley 31210, ley de modificación del artículo 15 del Decreto Legislativo 559, Ley del Trabajo Médico.

Disposición complementaria final única. adecuación de la norma reglamentaria. El poder ejecutivo adecúa el reglamento del Decreto Legislativo 559, Ley de Trabajo Médico, aprobado mediante Decreto Supremo 024-2001, dentro del plazo de 30 días calendario contados a partir de la vigencia de la presente ley.

Dese cuenta, plataforma de sesiones virtuales, Lima, 15 de abril de 2025.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias.

La señora PAREDES PIQUÉ (BDP).— La palabra.

El señor PRESIDENTE.— La palabra, la congresista Susel Paredes.

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

Yo sí solicitaría que se agregue lo siguiente: como se habla de la derogatoria de la Ley 31210, ley que modifica el artículo 15 del Decreto Legislativo 559, ley del trabajo médico, se agregue con excepción de los médicos que están inmersos en dicha ley.

El señor PRESIDENTE.— Con cargo a redacción, vamos a incorporar la solicitud de la congresista Susel Paredes Piqué.

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

El señor PRESIDENTE.— Vamos a proceder al voto correspondiente.

Señor secretario técnico, al voto.

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.

DOCUMENTO DE TRABAJO

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

Congresista Cruz Mamani Flavio.

El señor CRUZ MAMANI (PL).— Cruz Mamani en abstención.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Córdova Lobatón, María Jéssica.

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

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

La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).— Abstención.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Juárez Calle Heidy.

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

El señor REVILLA VILLANUEVA (FP).— Revilla abstención, Revilla abstención.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Sí, señor congresista Revilla, se le considera su voto en reemplazo del congresista Huamán Coronado, miembro titular y del Partido de Fuerza Popular.

Congresista Jáuregui Martínez de Aguayo.

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

Congresista López Morales Jeny.

A través del chat, en abstención la congresista López Morales Jeny.

Congresista Marticorena Mendoza, Jorge Alfonso.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Mori Celis, Juan Carlos.

A través del chat, el congresista Mori Celis Juan Carlos, en abstención.

Congresista Portalatino Ávalos, Kelly Roxana.

A través del chat, en abstención, la congresista Portalatino Ávalos.

Congresista Portero López Hilda.

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

DOCUMENTO DE TRABAJO

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

Congresista Robles Araujo Silvana.

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

Congresista Varas Meléndez, Elías Marcial.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Sánchez Palomino Roberto.

A través del chat, a favor.

Congresista Tacuri Valdivia Germán.

A través del chat, en abstención el congresista Tacuri Valdivia.

Congresista Zegarra Saboya, Ana Sadith (), congresista Zegarra Saboya Ana Sadith.

A través del chat, la congresista Zegarra Saboya, en abstención.

En abstención, la congresista Santisteban Suclupe quien reemplaza al congresista Bustamante Donayre.

Señor presidente, el Proyecto de Ley 10156, ley que amplía la edad de cese para los médicos con el Decreto Legislativo 728, ha sido aprobado por mayoría con 11 votos a favor, 0 en contra y 9 abstenciones.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias a todos los congresistas que han apoyado esta importante propuesta legislativa que permite que los trabajadores de 728 tengan beneficios de ley.

Vamos a permitir en este punto de la sesión la sustentación del proyecto de ley importante del señor congresista Elías Marcial Varas Meléndez, Proyecto de Ley 9222/2024, ley de modernización y excelencia en la formación universitaria en ciencias de la salud de su autoría.

Vamos a permitir el uso de la palabra al señor congresista. Adelante, por favor.

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

Presidente, dadas las condiciones que tenemos en un país para la formación de profesionales en el sector salud, sean procedentes

DOCUMENTO DE TRABAJO

de las universidades públicas o privadas los recursos humanos o los recursos que se forman en las ciencias de la salud, de alguna manera hemos podido ver que últimamente, dado las evaluaciones que se toman para el Serum.

En las evaluaciones para concursar para el internado dentro del proceso de formación profesional, vemos mucha inequidad. No hay una estandarización para el tema de los conocimientos frente a un examen y eso hace que podamos ver que dentro de las escalas de calificación o los resultados de evaluaciones alcanzadas son muy dispares.

En tal sentido, me he permitido formar, proyectar o formular un proyecto de ley referente a la ley de la modernización y excelencia en la formación universitaria en ciencias de la salud; el proyecto es el número 9222/2024.

El objeto de la ley. La presente ley tiene como objeto la creación del plan curricular único para la formación de profesionales de ciencias de la salud con el fin de garantizar una formación homogénea integral equitativa y de alta calidad alineada con los estándares nacionales e internacionales en educación superior y las necesidades del sistema de salud que lo requieren.

Artículo 2. presidente sobre el ámbito de la aplicación. Esta ley es aplicable a todas las universidades públicas y privadas en el Perú que ofrecen los programas de formación de profesionales de la carrera de ciencias de la salud.

Seguimos.

Esta ley es aplicable en todas las universidades, como lo repetí.

el plan del currículo único. Presidente, el plan del currículo único es el conjunto de contenidos de competencias, de métodos de enseñanza y de prácticas profesionales que deberían impartirse de manera homogénea en todas las universidades del Perú para la formación de los profesionales en las carreras de las ciencias de la salud.

Artículo 4. sobre la implementación y supervisión. **(12)** Se dispone su implementación obligatoria del plan curricular único para la formación de profesionales de las ciencias de la salud en todas la universidades públicas y privadas del país.

La supervisión de su implementación estará a cargo del Ministerio de Educación, en coordinación con la Superintendencia Nacional de Educación, la SUNEDU, y el Ministerio de Salud.

Para ello, se establece lo siguiente:

DOCUMENTO DE TRABAJO

Evaluación y acreditación. El proceso de evaluación, la implementación del plan del currículo único será evaluada anualmente por el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud, quienes emitirán informes sobre el impacto del plan en la formación de los profesionales de la salud.

La exposición de los motivos. Los fundamentos de la propuesta. Presidente, el Perú ha experimentado una transición demográfica y epidemiológica muy significativa en los últimos 50 años, con mejoras en indicadores de salud y expansión del sistema sanitario.

Sin embargo, aún se enfrenta a retos importantes en términos de equidad, calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de la salud.

Los desafíos actuales. A pesar de los avances, persisten desigualdades en el acceso a la salud con alrededor del 10% de la población sin acceso a los servicios básicos.

La pandemia del COVID-19 tuvo un impacto significativo, reduciendo la esperanza de vida en promedio de 76 años para el año 2019 y que en el año 2022 bajó a 72 años.

Se enfrentan desafíos como el brote, enfermedades como el dengue y la necesidad de mejorar la calidad y la eficiencia en los servicios de la salud.

La descripción del problema. En el Perú, la formación de profesionales de la salud presenta una notable heterogeneidad, lo que ha derivado en una falta de estandarización de los planes curriculares entre las diversas universidades del país.

Esta disparidad afecta de manera directa la calidad y la equidad en la atención de la salud, con implicaciones profundas, tanto para los profesionales recién egresados, como de los pacientes y el sistema de salud en general.

Dentro del marco normativo, presidente. En el Perú se regula la formación de los profesionales de la salud, aunque extenso y presenta vacíos y carencias significativas que afectan la calidad y estandarización de los egresados en las ciencias de la salud, a pesar de la existencia de diversas leyes y regulaciones que abordan la educación superior.

La supervisión de la calidad educativa y la prestación de los servicios de la salud, estos no han sido suficientes para garantizar una formación adecuada y homogénea que responda a las necesidades del sistema de salud del país.

Dentro de las disposiciones complementarias transitorias, la única. Plazo para la adecuación. Durante el plazo de adecuación

DOCUMENTO DE TRABAJO

establecido en la presente ley, las universidades tendrán un periodo de 18 meses para revisar y ajustar sus planes curriculares conforme al plan curricular único. Durante este periodo, el Ministerio de Educación, la Superintendencia Nacional de Educación y el Ministerio de

Salud brindarán asistencia técnica para facilitar el proceso de adaptación.

Culmino con esto, presidente.

Las disposiciones complementarias finales.

La primera, la reglamentación. El Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, en coordinación con la SUNEDO, emitirán los reglamentos complementarios necesarios para la correcta implementación y supervisión del Plan Curricular Único en un plazo no mayor de 90 días desde la publicación de la presente ley.

Segunda disposición, la implementación. Los gastos que demande la implementación de la presente ley se financiarán con cargo al presupuesto institucional de los pliegos involucrados, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

La tercera, vigencia. La presente ley entrará en vigencia al día siguiente de su publicación en el diario oficial *El Peruano*.

Presidente, como es conocido, en nuestro país cuando se evalúan a los profesionales de la salud por citar a los médicos en el tema del Serum, vemos una disparidad en el tema de los resultados de la evaluación y eso obedece que no hay una matriz, un currículo, un plan curricular único que debería delinear las bases de la formación de los recursos humanos en salud y que, lógicamente, tendría que tener ciertos matices de las instituciones de las cuales proceden.

He culminado, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado congresista. Vuestro Proyecto de Ley, Ley de modernización y excelencia en la formación universitaria de ciencias de la salud, de su autoría y creemos que va a contribuir para la mejoría en la formación de los futuros profesionales de la salud.

Tenemos otra sustentación del congresista Elías Marcial Varas Meléndez, el Proyecto de Ley 6370 del año 2023, Ley para la implementación de la tecnología Blockchain en la universalización de las historias clínicas de su autoría.

Tiene el uso de la palabra el señor Congresista.

DOCUMENTO DE TRABAJO

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

En el marco que nos encontramos actualmente, cualquier hospital a nivel nacional, aún utilizan, más el Ministerio de Salud, las historias clínicas físicas, algunos otros utilizan el sistema informático.

Pero todas estas historias clínicas, van a parar, prácticamente a los archivos que tiene cada hospital. Y cada vez se acumula, mientras más años tiene un hospital, más historias clínicas acumula.

Y eso, realmente, genera alergias, genera demora en la atención del paciente, alergias debido a que el personal que trabaja en estas áreas siempre está con estas quejas.

Y por ello es que me he visto en la necesidad de formular un sistema ágil que permita manejar los datos del paciente con mucha confidencialidad, con una alta trazabilidad que permita realmente esa oportunidad de tener la información de manera adecuada y segura y mucho más cuando tenemos pacientes que se someten a momentos de mucha emergencia o urgencias a nivel nacional.

Por ello, este Proyecto de Ley, 6370/2023, es un proyecto de ley para la implementación de la tecnología blockchain en la universalización de las historias clínicas.

Esto significa que entrarían a funcionar dentro de todo nuestro sistema de salud, tanto el Ministerio de Salud, EsSalud, Fuerzas Armadas y los privados.

El objeto de la ley. La presente ley tiene por objeto la implementación de la tecnología blockchain, con acceso a través del código QR, en la elaboración de la historia clínica a nivel nacional, tanto en su sector público como el privado, para la atención óptima en cualquier parte del Perú y en el extranjero.

En el artículo 2, del alcance de la ley. La presente ley tiene por objeto, beneficiar a las personas usuarias de los servicios de salud, tales como pacientes y médicos en los establecimientos de salud, hospitales o clínicas, precisando que con la tecnología blockchain se podrá apreciar la trazabilidad y seguridad para la salud, ya que todos los datos que se consignen en la historia clínica son inalterables.

La implementación. La presente ley será aplicada de forma progresiva, otorgándosele el plazo de un año al Ministerio de Salud, para que, en el ejercicio de sus funciones emitan las directivas y procedimientos internos necesarios para su implementación.

DOCUMENTO DE TRABAJO

En el artículo 4. Autorización. Autorícese al Ministerio de Salud, a dictar las disposiciones complementarias necesarias para la implementación de la tecnología blockchain y el código QR de las personas usuarias de los servicios de salud.

Las disposiciones complementarias finales.

La primera, presidente. La reglamentación. El Ministerio de Salud emitirá reglamentación o directivas que permitan priorizar progresivamente la implementación de la tecnología blockchain en el código QR, en las personas usuarias de los servicios de salud en un plazo de 120 días calendarios.

Vigencia de la ley. La presente ley entrará en vigencia a partir del día siguiente en su publicación en el diario oficial *El Peruano*.

Tercera, la derogatoria. Deróguense todas las normas que se opongan a la presente ley.

Para explicar, presidente: El proyecto de ley para la implementación de la tecnología blockchain en la universalización de las historias clínicas.

¿Cómo funciona la tecnología blockchain? Su nombre lo dice. Son bloques de información. La blockchain es una tecnología que permite registrar datos de manera digital, segura y descentralizada.

Se trata de una base de datos compartida e inmutable que almacena información en bloques que se vinculan una entre sí.

Debo señalar y precisar, presidente, que esta tecnología ya es usada en el sector privado en el país, más en la parte del sector minero.

La tecnología blockchain, cuenta con una serie de innovaciones que se está introduciendo en el Perú para instaurar una salud inteligente que permita al personal médico y al paciente desarrollar nuevas formas de atención a través de herramientas tecnológicas y digitales.

Blockchain permite mejorar la gestión de la información clínica de los pacientes, acceder a sus datos garantizando integridad, privacidad y consistencia de la información.

Permisos. Los permisos se otorgan y revocan mediante contratos inteligentes. Única versión de la historia clínica actualizada.

Las principales acciones que puede realizar la tecnología blockchain en el sector salud. La red de blockchain utiliza una

DOCUMENTO DE TRABAJO

codificación sofisticada que permite la transferencia de datos de una manera completamente segura.

Este alto nivel de seguridad que garantiza la privacidad e integridad de los datos, calza perfectamente en la necesidad del sector sanitario, donde se maneja información personal y confidencial de los pacientes.

Asimismo, la tecnología blockchain se presenta como una forma rápida y segura para poder controlar, de forma fiable, la trazabilidad de medicamentos, permitiendo que laboratorios, farmacias, médicos y autoridades sanitarias puedan tener acceso al recorrido del medicamento y de forma precisa y fiable.

Asimismo, lo más importante es que solo los pacientes cuentan con los permisos necesarios para acceder a sus datos en blockchain, la cual puede ser compartida con otras organizaciones de salud y solo de esta forma se puede acceder de toda su información.

Es decir, un registro clínico electrónico que funcionaría en cualquier sistema de salud que cuente con esta tecnología de datos.

Presidente, dentro de la exposición de los motivos, con la red blockchain los datos clínicos de los pacientes y su historial se podrán compartir de forma segura, facilitando el acceso desde cualquier dispositivo, en cualquier lugar y en cualquier hora sin que la integridad y privacidad se vea comprometida.

Asimismo, una de las principales preocupaciones de los médicos y farmacéuticos, se encuentra en la trazabilidad de los medicamentos. Es decir, en conocer todos los pasos que ha seguido un medicamento o fármaco a través de que se cede su suministro desde la fabricación hasta la llegada al paciente.

También la red blockchain se presenta como una forma rápida y segura para poder controlar de forma fiable la trazabilidad de medicamentos, permitiendo que laboratorios, farmacias, médicos y autoridades sanitarias puedan tener acceso al recorrido del medicamento de forma precisa y fiable.

La industria farmacéutica puede hacer uso de la red blockchain para almacenar la información sobre fármacos y medicamentos.

De esta forma garantiza que estos datos no van a ser adulterados y evitando las posibles falsificaciones.

La red blockchain permite descentralizar la información sanitaria, facilitando su acceso bajo condiciones seguras, eficiencia, transparencia y confianza a los distintos actores que intervengan en los procesos de salud, sean médicos,

DOCUMENTO DE TRABAJO

pacientes, personal sanitario, farmacéuticos, proveedores de servicios.

A través de blockchain, los sistemas públicos y privados que presten servicios a pacientes pueden registrar sus datos clínicos y, además, utilizar estándares de datos que puedan ser registrados y almacenados en cadena de bloques con información clínica clave del paciente sin incluir datos de identificación. Así las organizaciones e instituciones de salud puedan realizar transacciones de los datos de salud de los pacientes para realizar datos más precisos.

Lo más importante es que solo los pacientes cuenten con los permisos necesarios para acceder a sus datos en blockchain, la cual puede ser compartida con otras organizaciones de salud y solo de esta forma se pueden acceder a toda su información, es decir, un registro clínico electrónico que funcionaría en cualquier sistema de salud que cuente con esta tecnología de datos.

Asimismo, presidente, el efecto de la norma sobre **(13)** la legislación actual.

Esta iniciativa legislativa no contraviene ninguna norma de ratio constitucional, toda vez que se busca universalizar la atención en salud, usando la tecnología de información y comunicación, implementando la tecnología blockchain en beneficio de los usuarios de los servicios de salud.

La relación con las políticas de Estado del Acuerdo Nacional. Esta iniciativa legislativa se encuentra vinculada a las políticas de competitividad del país.

A, en el artículo 20. Desarrollo de la ciencia y la tecnología. Así también esta iniciativa legislativa se encuentra vinculada a la política de Estado eficiente, transparente y descentralizado que, en la parte B de su artículo 24, afirman de un estado eficiente y transparente. En el artículo 29, acceso a la información libertades de expresión y libertad de prensa.

Señor presidente, esta propuesta legislativa permite que el sistema de salud se modernice mediante el uso de los manejos de los datos con suma confidencialidad, ya que cada paciente contará con QR que puede estar probablemente impreso en cualquier DNI o el documento de identidad de cualquier paciente, ciudadano, lo cual permitiría poder acceder a los datos de manera oportuna y rápida que es la necesidad de todo trabajador o paciente dentro del sistema de salud.

Muchas gracias, presidente.

DOCUMENTO DE TRABAJO

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, congresista Elías Marcial Varas Meléndez, por la sustentación de este importante proyecto, que es la Ley de implementación de la tecnología Blockchain en la universalización de las historias clínicas de su autoría.

Muchísimas gracias.

Seguidamente vamos a al siguiente punto.

Tenemos la presencia del director general del Instituto Nacional de Oftalmología, el INO, el doctor Félix Torres Cotrina.

Debate y votación del predictamen recaídos en los proyectos de ley 10452/2024, 9945/2024, 9825/2024, 9652/2024, 9285/2024 y 9148/2024 Ley que constituye como pliego presupuestal al Instituto Nacional de Oftalmología, INO.

Secretario Técnico, dé lectura al predictamen correspondiente.

Adelante, por favor.

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

Proyecto de Ley 10452/2024, iniciativa del congresista Edgar Reymundo Mercado. Proyecto de Ley 9945 a iniciativa del congresista Waldemar Cerrón Rojas, Proyecto de Ley 9825, a iniciativa de la congresista Nilza Chacón Trujillo, Proyecto de Ley 9652 a iniciativa del congresista Américo Gonza Castillo, Proyecto de Ley 9285, a iniciativa del congresista Edgard Reymundo Mercado, Proyecto de Ley 9148, a iniciativa del congresista Bernardo Jaime Quito Sarmiento.

Según lo expresado en la exposición de motivos que menciona: La ceguera es un problema de salud pública en el país porque la solución depende de varios sectores y una persona ciega compromete directamente a la canasta familiar, afecta a la situación económica-social y psicológica de la persona que está padeciendo de una ceguera o de un compromiso severo de la visión.

Esta situación no se genera de la noche a la mañana, pues la pérdida de la visión se debe a diversos factores o anomalías que no son tratadas a tiempo como es el caso de la catarata.

La única forma de prevenir la ceguera irreversible en el caso de la catarata es la intervención quirúrgica, la cual resulta altamente costosa, por lo que debe ser cubierta por el Estado en el marco del derecho a la salud.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Sin embargo, la poca gestión de los hospitales y recursos a nivel nacional para operar dicha afección, originan que las personas de escasos recursos se vean directamente afectadas.

Existen otras enfermedades oculares que, debido a la falta de conocimiento y tratamiento, producen consecuencias perjudiciales en la vida de las personas, como es el caso de la retinopatía adquirida por los niños nacidos prematuramente que, si no se detecta a tiempo, puede originar la ceguera irreversible.

Por ello, a pesar de las dificultades y carencias presupuestales, el Instituto Nacional debe depender de las transferencias y aprobaciones realizadas por el Ministerio de Salud.

Es necesario que se cree conforme al Decreto Legislativo 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuestos, como pliego presupuestal al Instituto Nacional de Oftalmología, INO. A pesar de la complejidad presupuestaria que a la fecha implica al INO ser una unidad ejecutora que forma parte del pliego 011 del Ministerio de Salud, ha venido con la firma de convenios que en su mayoría deben ser aprobados por el titular del sector, generando burocracia en su gestión.

Han venido implementando programas de prevención y detección temprana de enfermedades oculares en la población, realizando campañas de concientización, pudiendo ofrecerse exámenes oftalmológicos gratuitos de acuerdo a las secuelas.

La Comisión ha solicitado opiniones a las instituciones del Poder Ejecutivo, donde el Instituto Nacional de Oftalmología concluye la viabilidad del proyecto. El Colegio Médico concluye la viabilidad del presente proyecto con recomendaciones.

Dentro de los argumentos que se sustenta, la oftalmología es la especialidad médica que se enfoca en el diagnóstico y especialidad tratamiento y prevención de las enfermedades y trastornos del ojo y del sistema del sistema visual, incluyendo el globo ocular, su musculatura y el sistema lagrimal y los párpados. Los profesionales dedicados a la oftalmología se llaman oftalmólogos.

Según la Organización Mundial, se necesita una mayor integración a la atención a los servicios nacionales de salud y en especial en el nivel de atención primaria de la prevención para garantizar que se atiendan las necesidades del cuidado, donde se puede cubrir un número mayor de pacientes, entre otras cosas, mediante la prevención y detección temprana.

El tratamiento y la rehabilitación podría reducir, combatir y contrarrestar las cegueras.

DOCUMENTO DE TRABAJO

La presente iniciativa legislativa apunta a mejorar y optimizar la atención para los pacientes del Instituto Nacional de Oftalmología, INO, implementando una serie de medidas que permitirá fortalecer su capacidad de gestión con autonomía y optimizando su capacidad para atender enfermedades complejas, impulsando la descentralización, promoviendo la investigación y la equidad en la provisión de servicios, garantizando la salud visual en la población.

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población de conformidad con la establecido en el inciso B del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación del presente dictamen con el texto sustitutorio Ley que establece medidas para fortalecer la atención del Instituto Nacional de Oftalmología, INO, y optimizar la salud visual de la población.

Artículo 1, objeto de la ley.

Artículo 2, finalidad de la ley. La presente ley tiene por finalidad fortalecer al Instituto Nacional de Oftalmología como principal centro de referencia en salud ocular a nivel nacional, optimizando su capacidad para atender enfermedades complejas, impulsando la descentralización, promoviendo la investigación y la equidad en la provisión de servicios y garantizando la salud visual de la población.

Artículo 3, ámbito de la aplicación.

Artículo 4, medidas para el fortalecimiento del INO.

Dentro de la disposición complementaria finales.

Primera, declaración de necesidad pública. Se declara de necesidad pública la creación del Instituto Regional de Oftalmología del Sur en el departamento.

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

Dese cuenta, Plataforma de Sesiones Virtuales.

Lima, 15 de abril de 2025.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias.

Si algún congresista decide intervenir, se les agradece su participación de manera presencial o a través de la plataforma Microsoft Teams.

DOCUMENTO DE TRABAJO

La señora...— Señor presidente, solamente ya ir al voto, porque en 15 minutos empieza el Pleno, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias.

Vamos al voto.

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

Congresista Cruz Mamani, Flavio.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Córdova Lobatón María Jessica (). Congresista Córdova Lobatón María Jessica (). Congresista Infantes Castañeda Mery Eliana ().

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Juárez Calle Heidy (). A través del chat, a favor la congresista Juárez Calle Heidy.

Congresista Jáuregui Martínez de Aguayo (). A través del chat, a favor.

Congresista López Morales Jeny ().

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Sí, señora congresista Infantes a través de la presidencia.

La señora LÓPEZ MORALES (FP).— López Morales, a favor.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Se le está considerando su voto a favor, congresista López Morales, congresistas Infantes Castañeda.

DOCUMENTO DE TRABAJO

La señora CORDOVA LOBATÓN (RP).— Señor secretario, congresista Córdova, a favor.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Sí, gracias congresista Córdova.

Congresista Marticorena Mendoza, Jorge Alfonso.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Mori Celis, Juan Carlos (). A través del chat, a favor congresista Mori Celis.

Congresista Portalatino Ávalos Kelly Roxana (). A través del chat, a favor la congresista Portalatino Ávalos.

Congresista Portero López, Hilda (). Congresista Portero López, Hilda (). Congresista Robles Araujo, Silvana (). A través del chat, a favor la congresista Robles Silvana.

Congresista Varas Meléndez, Elías Marcial ().

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Sánchez Palomino, Roberto () A través del chat, a favor.

Congresista Tacuri Valdivia, Germán ().

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Zegarra Saboya Ana Zadith (). A través del chat, a favor, la congresista Zegarra.

Congresista Santisteban Suclupe (). Congresista Santisteban Suclupe ().

Congresista Portero López, Hilda (). Congresista Portero López Hilda ().

Señor presidente, el Proyecto de Ley ha sido aprobado por unanimidad con 18 votos a favor, cero en contra y cero abstenciones.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Agradecer, sinceramente la votación unánime por este importante proyecto de ley, y tenemos en la comisión al director general del Instituto Nacional de Oftalmología, el doctor Félix Antonio Torres Cotrina.

Le cedemos el uso de la palabra.

DOCUMENTO DE TRABAJO

El DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA, señor Félix Antonio Torres Cotrina.— Agradecer al Congreso, a todos los congresistas que empeñados en la salud visual, devolviendo la visión a toda la población peruana.

Y, agradecer, también acá que está trabajando coordinadamente con nuestro ministro César Vásquez, hemos impulsado el Programa Minsa Móvil, donde vamos a todas las regiones con cirugías de catarata, lentes a los niños de 3 a 11 años totalmente gratis y queremos que esto se replique y que formemos institutos especializados, institutos regionales de oftalmología a nivel nacional y este proyecto va a conseguir eso, descentralizar la oftalmología y tener más institutos de oftalmología en todas las regiones para devolver la visión a muchos pacientes que padecen de esta enfermedad.

Y, agradecer al Congreso, porque están empeñados con nosotros en la CEO* Visual devolviendo la visión a los pacientes.

Gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado director.

Vamos a reiterar nuestro agradecimiento sincero por esta importante aprobación, y vamos al siguiente punto.

Debate y votación del predictamen recaído en los proyectos de ley 8151/2023, 8152/2023. Ley que declara de interés nacional y necesidad pública la culminación del Centro de Atención Primaria Melitón Salas Tejada, **(14)** de la Red Asistencial EsSalud Arequipa.

Secretario técnico, dé lectura al predictamen correspondiente.

El SECRETARIO TÉCNICO da lectura:

Ha sido remitido para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población, los siguientes proyectos de ley: 8151/2023, a iniciativa del congresista Alex Antonio Paredes Gonzales. Proyecto de Ley 8151/2023 ha iniciativa del congresista Antonio Paredes Gonzales.

Dentro del contenido de la propuesta que se pretende resolver, tenemos la fórmula legal del proyecto, que consta de cuatro artículos y una disposición complementaria.

Los motivos que establece y declara de interés nacional y necesidad pública la finalización de las obras del Centro de Atención Primaria Melitón Salas Tejada, perteneciente a la Red Asistencial EsSalud Arequipa. Este proyecto tiene como objetivo proteger a la población, prevenir enfermedades y garantizar la prestación continua, oportuna y de calidad de los servicios de

DOCUMENTO DE TRABAJO

salud. Además, busca mejorar la cobertura de atención especializada e integral, todo ello en concordancia con la legislación vigente y la Constitución Política del Estado.

Esta propuesta normativa no sólo busca el funcionamiento del Centro de Atención Primaria Melitón Salas Tejada, perteneciente a la Red Asistencial EsSalud Arequipa, sino también contribuir a la consecución de los objetivos relacionados con la reducción de brechas de infraestructura y acceso a servicios de salud en la población asegurada de Arequipa. De esta manera, esta iniciativa legal se presenta como una solución viable ante un grave problema de salud pública.

Dentro de las opiniones favorables que se ha recibido, a través de la PCM, concluye la viabilidad del proyecto de ley. El Ministerio de Salud, el Ministerio de Trabajo concluye la no viabilidad. Y dentro de los argumentos que se sustenta la propuesta, el propósito de esta propuesta de ley es establecer de interés nacional y necesidad pública la finalización de las obras del Centro de Atención Primaria Melitón Salas Tejada, perteneciente a la Red Asistencial EsSalud Arequipa.

La presente iniciativa legislativa tiene como propósito asegurar el cumplimiento de los principios constitucionales relacionados con la salud. La Constitución Política del Estado establece que la defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad son los objetivos supremos de la sociedad y el Estado, garantizando igualdad ante la ley, protección de salud y acceso equitativo a los servicios de salud. En ese contexto la propuesta busca fortalecer el ejercicio del derecho a la salud.

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 8151, 8152, con el texto sustitutorio siguiente:

"Ley que declara de interés nacional la culminación de la reconstrucción de la infraestructura, la modernización y el equipamiento del Centro de Atención Primaria Melitón Salas Tejada, así como la culminación de las obras del Servicio de Emergencia del Hospital III Yanahuara, en el Departamento de Arequipa.

Artículo Único.— Declaración de interés nacional.

Se declara de interés nacional la culminación de la reconstrucción de la infraestructura, la modernización y el equipamiento del Centro de Atención Primaria Melitón Salas Tejada, así como la culminación de las obras del servicio de emergencia del Hospital III Yanahuara y de la Red Asistencial EsSalud, ubicados en el departamento de Arequipa, con la

DOCUMENTO DE TRABAJO

finalidad de que el Estado garantice y mejore los servicios de los referidos establecimientos de salud.

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones.

Lima, 15 de abril 2025.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Si algún congresista desea intervenir, puede hacerlo de manera presencial o a través de Plataforma Microsoft Teams.

Congresista Alejandro. Alex, disculpe.

La señora GONZALES DELGADO (AP-PIS).— Gracias, presidente.

Solamente para agradecer a la Comisión de Salud, haya podido considerar estos dos proyectos de ley, porque van a solucionar un tema que tenemos pendiente en EsSalud y son dos policlínicos necesarios de ponerlo en buenas condiciones para atender a los asegurados.

Estamos seguros que las autoridades, más la vigilancia que hagamos los seis congresistas de Arequipa y otras instituciones de la sociedad civil, podrán hacer que este proyecto de ley, que si bien es interés nacional y reconstrucción de la infraestructura, lo vamos a hacer realidad, porque consideramos que los asegurados si aportamos es para que nos atiendan en buenas condiciones.

Sólo eso y agradeciendo el apoyo que pueda tener este dictamen de parte de todos los congresistas miembros de la Comisión de Salud y Población.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, señor congresista.

¿Alguna otra participación?

Entonces, vamos a proceder al voto correspondiente.

Secretario técnico, proceda a la votación.

El SECRETARIO TÉCNICO pasa lista para la votación nominal:

Congresista Picón Quedo, Luis.

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

DOCUMENTO DE TRABAJO

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.

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

Congresista Cruz Mamani, Flavio.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Córdova Lobatón, María Jessica.

La señora CÓRDOVA LOBATÓN (RP).— A favor, señor secretario.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias, Congresista Córdova.

Congresista Infantes Castañeda, Mery.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Heidy Lisbeth Juárez Calle.
Congresista Juárez Calle, Heidy.

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

Jáuregui Martínez de Aguayo, a través del chat, a favor, señor presidente.

Congresista López Morales, Jeny.

La señora LÓPEZ MORALES (FP).— López Morales, a favor.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Marticorena Mendoza, Jorge Alfonso.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias, congresista Marticorena.

Congresista Mori Celis, Juan Carlos.

A través del chat, a favor el congresista Mori Celis.

Congresista Portalatino Ávalos, Kelly Roxana.

A través del chat, a favor la congresista Portalatino.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Congresista Portero López, Hilda.

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

Congresista Robles Araujo Silvana.

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

Congresista Varas Meléndez, Elías Marcial.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Sánchez Palomino, Roberto.

A través del chat, a favor.

Congresista Tacuri Valdivia, Germán.

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

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

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

Congresista Santisteban Suclupe. Congresista Santisteban Suclupe
().

Señor presidente, el proyecto de ley ha sido aprobado por unanimidad con 19 votos a favor, cero en contra y cero abstenciones.

Adelante, señor Presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias por la votación unánime de este importante proyecto. Agradecer sinceramente al autor, nuestro amigo Alex Paredes.

Y hasta este momento de la sesión, no habiendo más temas que tratar, se levanta la sesión, siendo las 3 de la tarde del presente para todos ustedes.

Muchísimas gracias.

—A las 15:00 h, se levanta la sesión.