

DOCUMENTO DE TRABAJO

Área de Transcripciones

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
SEGUNDA LEGISLATURA ORDINARIA DE 2024

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
19ª. SESIÓN ORDINARIA
(Matinal)
(Documento de trabajo)

MARTES 13 DE MAYO DE 2025
PRESIDENCIA DEL SEÑOR LUIS PICÓN QUEDO

-A las 11:52 h, se inicia la sesión.

El señor PRESIDENTE.—En Lima, siendo las 11 horas con 48 minutos del día martes 13 de mayo y encontrándose en sesión semi presencial de 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 cuórum correspondiente.

Secretario técnico, el cuórum correspondiente.

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

Picón Quedo, Luis.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Heidinger Ballesteros.

La señora HEIDINGER BALLESTEROS (APP).— Presente.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Paredes Piqué, Susel.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Arriola Tueros.

El señor ARRIOLA TUEROS (PP).— Buenos días, Arriola, presente.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Bustamante Donayre.

El señor BUSTAMANTE DONAYRE (FP).— Presente.

DOCUMENTO DE TRABAJO

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Cruz Mamani, Flavio.

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

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

La señora CÓRDOVA LOBATÓN (RP).— Congresista Córdova, buenos días, presente.

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

A través del chat, presente el congresista Huamán Coronado. Congresista Infantes Castañeda (); congresista Infantes Castañeda ().

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

El SECRETARIO TÉCNICO.—Congresista Juárez Calle, Heydi.

A través del chat, presente.

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

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

El SECRETARIO TÉCNICO.—Buenos días, señor congresista.

Congresista Portalatino Ávalos, Kelly Roxana (); congresista Portalatino Ávalos.

A través del chat, presente la congresista Portalatino Ávalos.

Congresista Portero López, Hilda.

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

Congresista Robles Araujo, Silvana.

La señora ROBLES ARAUJO (BS).— Silvana Robles, presente.

Congresista Varas Meléndez, Elías Marcial. ().

DOCUMENTO DE TRABAJO

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— A través de la presidencia, se le considera su asistencia congresista Tacuri Valdivia.

Congresista Varas Meléndez (); Congresista Sánchez Palomino (); Congresista Sánchez Palomino (); Congresista Zegarra Saboya, Ana Zadith.

A través del chat presente la Congresista Zegarra Saboya. Congresista Marticorena Mendoza (); congresista Varas Meléndez (); congresista Sánchez Palomino () .

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias, congresista Varas.

Congresista Sánchez Palomino () .

El señor MARTICORENA MENDOZA (APP).— Señor secretario Marticorena, presente, señor secretario.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Sí, se le considera a su asistencia señor congresista Marticorena a través de la presidencia. Gracias.

Congresista Sánchez Palomino () .

Señor presidente, contamos con el cuórum, con 20 miembros titulares. Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Pasamos a la estación de aprobación del Acta.

La aprobación del Acta de la décima octava sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, realizada el martes 6 de mayo del año 2025 y aprobada con la dispensa del trámite de su lectura. Si no hay objeción, de algún congresista se da por aprobado con la dispensa del trámite de su lectura en la presente sesión, contando con el cuórum correspondiente. 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, Agenda, Acta de la décima octava sesión ordinaria y pasamos a la sesión, a la estación informes.

Informes

DOCUMENTO DE TRABAJO

El señor PRESIDENTE.— Si algún congresista desea intervenir para informar, puede solicitar el uso de la palabra a través del chat de la plataforma Microsoft Teams, o de manera presencial.

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

El señor PRESIDENTE.— La congresista, Susel Paredes. Adelante, por favor.

La señora PAREDES PIQUÉ (BDP).— Señor presidente, el día de ayer he visitado a un grupo de personas que conforman la Conamusa. ¿Qué es la Conamusa? Es la Coordinadora Nacional Multisectorial de Salud. ¿Cuál es la función? El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, le exige a los Estados para entregar sus donaciones para la lucha contra la tuberculosis, el SIDA y la malaria, unos fondos, unas donaciones.

Y este mecanismo existe desde hace muchos años y está, digamos, liderado y administrado por una secretaría técnica. Como su nombre lo indica, la Secretaría Técnica es una persona que lleva no sólo la documentación, sino las actas de las reuniones y las coordinaciones de esta Coordinadora Nacional Multisectorial en Salud, que tiene por objetivo articular a la sociedad civil, la comunidad afectada por estos problemas de salud, con el ministerio de Salud.

En este caso, lo que ha ocurrido hace 15 días, es que se ha prescindido de... no se ha renovado el contrato de la persona encargada de la Secretaría Técnica, y no se ha puesto a una nueva. Y hace 15 días estamos sin Secretaría Técnica de Conamusa y eso puede poner en riesgo las donaciones del Fondo Mundial, que ahora estamos con tantos problemas con las restricciones de fondos porque USAID se ha retirado de muchos países, bueno, de todos, y el Fondo Mundial también ha sufrido una merma en sus recursos, pero Perú, es un país que requiere, especialmente para el tema de lucha contra la tuberculosis, que continuemos con los nuevos tratamientos orales acortados, porque antes sufrían la tortura de 180 días con inyectables.

Entonces, señor presidente, yo solicito que se pida por escrito de parte de la comisión, que nos indique cuándo se va a llevar a cabo el concurso y cuáles son las acciones que se han tomado para que esta articulación entre la sociedad civil y el Estado, no continúe descabezada. Porque los fondos estarían en peligro, en perjuicio de las personas afectadas por tuberculosis, las personas que viven con VIH, básicamente. Porque el tema de la malaria aquí no es un tema. Eso es mi primer informe.

Segundo informe. Hace 15 días he estado en la cárcel de El Milagro, en La Libertad, una cárcel muy compleja por el tipo de internos que tiene, y fui a visitar la zona donde están las personas afectadas por tuberculosis. Y hasta en la Biblia dice

DOCUMENTO DE TRABAJO

que hay que visitar a los presos. Pero yo he ido a visitar a quienes están con tuberculosis. Hay inclusive tuberculosis monodrogo resistente y multidrogo resistente.

Había una persona que tenía tuberculosis pleural y están durmiendo en el suelo, con la espalda contra el suelo. Entonces, yo he pedido que se intervenga el ministerio de Justicia, pero, señor presidente, yo solicito que la comisión de Salud, le pregunte al ministerio de Justicia, pero señor presidente, yo solicito que la Comisión de Salud le pregunte al ministerio de Salud, cuáles son las acciones que están tomando para atender a las personas afectadas por tuberculosis en las cárceles. Porque tienen una zona de aislamiento que se entiende; pero el aislamiento no puede ser que estén encerrados en un cuarto con un baño atorado sin salir nunca, nunca, ni siquiera al patio central en el que están entre celda y celda. Eso perjudica su recuperación y pone en riesgo a los contactos que tienen alrededor, porque se puede transmitir la enfermedad.

Entonces, y también por las visitas, aunque a ellos, como están aislados, no tienen visitas. Pero hemos hecho una visita muy, muy así interno por interno.

Y ustedes saben, señor presidente, por su intermedio a todos los colegas que me escuchan en la plataforma y que están aquí presentes, que en las cárceles no solo hay sentenciados, en las cárceles hay procesados, en las cárceles hay personas con medidas, por ejemplo, de prisión preventiva y que se han comido seis meses, un año, dos años de prisión preventiva y después resulta que no eran culpables. Pero si encima de eso vas a estar en una celda encerrado con las personas afectadas por tuberculosis, porque por las distintas razones que uno vive en la cárcel, puede, por supuesto, adquirir la enfermedad. Hay un presupuesto, hay una entidad que ve eso, que es el ministerio de Justicia, pero también el ministerio de Salud, aunque está directamente a cargo del ministerio de Justicia.

Entonces, señor presidente, yo en todas las cárceles visito a las personas que tienen tuberculosis, pero esta vez que he ido a El Milagro ha sido de verdad atroz, atroz la situación que he podido ver. Así que solicito que se nos informe desde el ministerio de Salud, qué cosas están haciendo especialmente. Vamos a empezar con El Milagro, pero después, ya mis visitas son muy anteriores, tengo que volver a hacer las visitas, porque ahí puede haber también, o sea, tiene que tratarse, tiene que atenderse, porque si no le das el tratamiento y las condiciones, van a transmitir la enfermedad al personal de salud del penal, al personal de seguridad del penal y a todos los que por alguna razón tengan contacto con estas personas. Gracias, presidente.

DOCUMENTO DE TRABAJO

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimada congresista. Vamos a tomar en cuenta, digamos, vuestro pedido.

Si algún otro congresista desea realizar un informe...

El SECRETARIO TÉCNICO.— En plataforma, ninguno, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— No habiendo otros informes, pasamos a la situación de Pedidos.

Pedidos

El señor PRESIDENTE.— Si algún congresista tuviera algún pedido, les agradecería solicitar el uso de la palabra a través de la plataforma Microsoft Teams o de manera presencial.

La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).— Presidente, Kelly Portalatino Ávalos.

El señor PRESIDENTE.— La congresista Kelly, adelante por favor.

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

Quiero solicitar a través de usted, en primer lugar, darles el saludo a todos nuestros colegas congresistas que están en forma presencial y semipresencial.

Por otro lado, por su intermedio, presidente, quiero solicitar que se invite al director regional de salud, al director regional de recursos naturales y ambiente y a la gerencia regional de agricultura y Senasa. Con los sustentos que voy a mencionar en estos momentos, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Kelly, ¿De qué región, por favor?

La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).— De la región de Ancash.

Por el motivo de que sustenten qué acciones vienen realizando ante el aumento de casos positivos de metales pesados, como es arsénico, plomo en sangre, de nuestros niños, niñas, gestantes dentro de la provincia de Huarmey, dentro de la provincia de Recuay, dentro de la provincia de Pampas y, por supuesto, dentro de la provincia que tenemos nosotros de Huari, que es San Marcos como distrito.

Tenemos, nosotros, una problemática muy grande, que hoy no se ha visibilizado a nivel nacional, ni el ministro o premier ha tomado, pues, esa empatía de acudir a las zonas de influencia directa, teniendo en consideración que hay muchas comunidades campesinas que están solicitando su participación de mesa de trabajo, para que se cumpla las responsabilidades sociales de las grandes minerías que existe dentro de la región de Ancash.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Sin embargo, es lamentable esta situación. Tenemos dos años que venimos nosotros haciendo seguimiento, monitoreo y fiscalización y no se ha visto resultados.

El director regional de salud, presidente, por ese motivo le estamos solicitando, porque solicitó que se le apruebe un presupuesto para que se lleve estos, **(2)** se identifique si los metales pesados que se encuentran en sangre son de origen orgánico o inorgánico a un laboratorio en el país de Chile y de la cual ya hay resultados. No vemos ninguna interpretación técnica, legal, favorable a estas alturas, más de 20 días que ya tenemos el resultado para poder seguir haciendo un plan de contingencia y es preocupante la situación que pasa en mi región, Ancash, presidente. Por lo tanto, solicito con carácter de urgencia que se tome, teniendo en consideración que son dos años y no hay resultados al respecto.

Muchas gracias.

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

Tiene el uso de la palabra el congresista Elías Varas Meléndez.

Adelante, por favor.

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

Saludar a todos los colegas congresistas y deseo hacer un pedido, presidente, y que espero yo que sea tocado, convocado a estos señores a la brevedad de lo posible.

Mire, presidente, el gran problema que le está pasando a mi región Ancash, el gran problema que le está pasando a mi región Ancash, estoy seguro de que es mucho, es muy similar a lo que viene pasando en las zonas de influencia minera a nivel nacional.

Presidente, nosotros en, y quiero que lo toque en la Comisión de Salud, debido a que ya es un problema netamente del atentar contra la salud pública, dentro de lo que se viene trabajando en la industria minera.

Mi región, Ancash, presidente, ya cuenta con casos notificados por parte del Ministerio de Salud, o sea, tenemos ya personas intoxicadas por metales pesados. Dentro de ello, tenemos casos, más de 300 casos ya en la provincia de Huarmey. Tenemos otros casos en la parte de lo que es Recuay, en San Marcos, en Huari.

Presidente, mi región prácticamente está afectado con casos de pacientes donde se le ha tomado exámenes de orina y ha salido presencias de metales pesados, dentro de ello el arsénico en mayor proporción. Los límites, presidente, pasan de 20 veces el

DOCUMENTO DE TRABAJO

valor normal de los límites permisibles de estos metales pesados. Y, presidente, desde las provincias hemos impulsado mesas de trabajo para que acudan tanto los responsables del Ministerio de Energía y Minas, de Medio Ambiente, del mismo Ministerio de Salud, y realmente el éxito ha sido prácticamente un fracaso. Un fracaso porque las autoridades no acuden a estas mesas de trabajo donde queremos delinear y ver si de alguna manera las políticas públicas, con relación a cumplir la normatividad técnica de lo que es intoxicación por metales pesados, se trata de adaptar a la región.

Presidente, y los esfuerzos son nulos, la población realmente viene impulsando paros, viene impulsando una serie de medidas para que sea atendido por parte del Ejecutivo, pero a la fecha tampoco se viene agendando, prácticamente, este problema de atentar contra la salud pública.

Por ello, presidente, ya que no van a las mesas, a las diferentes mesas de trabajo, estos funcionarios del Estado, yo le pido a usted, convoque al Ministro del Medio Ambiente, al Ministro de Energía y Minas y al Ministro de Salud, para tocar este problema de la intoxicación de metales pesados en la región Ancash, dado que no solamente se trata de un riesgo, se trata ya de casos, se trata de intoxicados por metales pesados.

Por ello, presidente, espero que se cite a estos Ministros y se toque a la brevedad de lo posible el problema de la intoxicación por metales pesados en mi región Ancash.

Muchas gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, congresista.

Vamos a tomar en cuenta su pedido de citar a los Ministros correspondientes de Medio Ambiente, de Salud y de Energía y Minas.

El congresista Ernesto Bustamante.

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

Respecto al tema de los metales pesados en esta región de Ancash, se está mencionando, yo opino que no es oportuno citar a los Ministros ni de Salud, ni de Ambiente, ni de Energía, lo que hay que citar es al ente técnico, que es el Instituto Nacional de Salud. Este, a través de uno de sus institutos, que es uno de sus centros, que específicamente es Censopas, el Centro de Salud Ocupacional, es el encargado de determinar justamente los niveles de metales pesados, plomo, estroncio, en la sangre de los niños, de los adultos, de las diferentes regiones del país, incluyendo Lima y Callao.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Entonces, me parece a mí que deberíamos empezar por lo técnico antes de ir directamente a lo político, mal haríamos aquí en citar a gobernadores regionales que no saben dónde están parados, o a Ministros que quizás están ocupados en temas mucho más nacionales que lo que puede ocurrir a nivel, de un tema tan técnico, como es la detección de metales pesados.

Hay que establecer si los niveles son realmente tóxicos, hay que establecer si los niveles se deben a efecto de minas o efecto simplemente de que Perú es un país geológicamente activo. Todo eso, eso son preguntas que son muy antiguas y la contaminación en sitios como Cerro de Pasco o el mismo Callao es algo que viene de hace décadas. Entonces no lo vamos a solucionar trayendo a un Ministro.

Yo creo que deberíamos citar, presidente, al jefe del instituto o se llama ahora presidente ejecutivo del Instituto Nacional de Salud para que vengan con sus técnicos, el centro de salud correspondiente, tanto de salud pública como el centro de salud ocupacional.

Mi petición entonces sería para que a quien se cite sea en primera instancia al Instituto Nacional de Salud.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias.

El congresista Elías Varas, el uso de la palabra.

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

Presidente, yo creo que mi pedido que convoque a los señores Ministros que tienen que ver con este problema de intoxicación por metales pesados, hay que entender lo siguiente, los entes técnicos ya hicieron su trabajo. Los entes técnicos ya identificaron los casos de niños, población vulnerable, tantos niños, gestantes que están ya contaminados con el metal pesado, ya han hecho su trabajo, ya han identificado.

El ente decisor es el Ministro de Salud, el ente decisor son los Ministros que tienen que ver, dentro de las políticas públicas implementadas por sus sectores, ¿Qué van a hacer con estos casos? Entonces, se habla de toxicología, han venido pacientes, los casos identificados han llegado al Hospital Cayetano Heredia, a la Unidad de Toxicología, han llegado al Instituto Nacional de Salud, a la Unidad de Pediatría y Toxicología. No se tiene un plan, qué es lo que se va a hacer con los pacientes, eso es lo que yo quiero que entiendan.

Se ha convocado a todos los miembros a las localidades para ver el problema y no acuden, no acuden los Ministros, no les interesa

DOCUMENTO DE TRABAJO

el problema de la salud pública, eso quiero que quede bien en claro. Entonces, lo que yo pido, que es esta Comisión de Salud, dado que hay casos identificados de pacientes, población vulnerable, con valores 20 veces más de los valores permitidos, 20 veces.

Hay niños que tienen ya ganglios inflamados, hay población con alteraciones mentales, neurológicas también, hay casos ya. Se está denunciando a nivel de los tribunales internacionales este atentado.

Lo que yo pretendo con esta reunión o la convocatoria, que los titulares de los pliegos que he mencionado, inclusive el director nacional de ANA, quien está dando las licencias para que estas mineras, tanto formales como informales o ilegales, vienen trabajando en las cabeceras de las cuencas, en las riberas de los ríos.

Entonces, yo entiendo, el tema del soporte económico y las exportaciones que se generan de la industria minera son buenos, pero hay que ponerle un orden y ¿Quiénes son los que tienen que ordenar? Los sectores que tiene que ver con el problema de la industria minera, eso quiero que se entienda acá y dado que el caso, ya tenemos ya impactado, sea casos, problemas identificados ¿Qué es lo que vamos a hacer con ellos?, planear.

No solamente le pasa a mi región Ancash, a muchas regiones, probablemente las 24 regiones a 16, hasta donde se tiene mapeado. Entonces tenemos que ver, este es un gran problema que no lo vamos a acabar ahora, porque es cierto, el problema de la industria minera en el país es ancestral y como ancestral tenemos que tomar en nuestra modernidad actual, qué vamos a hacer con este gran problema de la intoxicación por metales pesados.

A eso, presidente, quisiera que también se le cite al director nacional del ANA, quien tiene que dar las autorizaciones.

Muchas gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Congresista Ernesto Bustamante, adelante por favor.

El señor BUSTAMANTE DONAYRE (FP).— Presidente, para tal caso pues citamos a todo el gabinete, o sea, este no es un problema que se soluciona citando a Ministros, es un tema técnico.

Los niños en el Callao, en Pasco, tienen intoxicación con plomo, con cadmio, con estroncio hace décadas. Esto, ¿Cómo se soluciona? Medicamente, por ejemplo, con quelación, EDTA, se puede aplicar para quelar, como se dice químicamente, a estos metales pesados. Pero ese es un tema regional, no es un tema nacional porque lamentablemente, y digo lamentablemente, porque es una de las

DOCUMENTO DE TRABAJO

razones por las que la salud y la educación están tan mal en el Perú, hay un tema de regionalización y descentralización mal aplicado en el Perú. Como consecuencia, tenemos que citar a gente de la dirección regional de Ancash que no entiende, quizá, el tema, o de Callao o de Pasco, y lo digo con conocimiento de causa porque yo personalmente he participado en tratar de hacer programas de quelación de metales pesados en estos niños y no hay atención por parte de las autoridades regionales.

¿Qué vamos a citar, al director regional de cada región? ¿Por qué no partimos entonces de lo técnico? Yo quiero saber cuáles son los niveles de contaminación o supuesta contaminación con estroncio, con cadmio, con plomo y con otros metales pesados en el Perú. ¿El origen es geológico, el origen es minero, el origen es de la metalurgia? Tenemos que saber eso y una vez que sabemos eso, podemos acometer el problema y ahí citaremos a las autoridades políticas que correspondan. Me parece que ese debe ser el orden, señor presidente.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Sí, se va a tomar en cuenta los pedidos y los aportes de cada uno de los presentes.

El señor .— Presidente.

El señor PRESIDENTE.— El uso de la palabra congresista Kelly Portalatino. Adelante, por favor.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Presidente, en la plataforma ya no hay ningún congresista que está solicitando uso de la palabra.

El señor .— Presidente.

El señor PRESIDENTE.— ¿Algún otro congresista que desea hacer un pedido en esta estación?

El señor .— Presidente. Presidente.

El señor PRESIDENTE.— No habiendo más pedidos...

El señor VARAS MELÉNDEZ (JPP-VP).— Presidente, con relación a mi pedido, yo quisiera, y escuchándolo también al colega Bustamante, sería bueno sumarle ahí al pedido al gobernador regional de mi región Ancash, al señor Koki Noriega Brito,

El señor .— Presidente

El señor PRESIDENTE.— Se va a tomar en cuenta, digamos, el pedido del congresista Elías Varas, en el sentido de que se va a citar también al gobernador regional de Ancash.

DOCUMENTO DE TRABAJO

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

ORDEN DEL DÍA

El señor PRESIDENTE.— Primer punto.

Debate y votación del predictamen recaído en el Proyecto de Ley 2281/2021 y 2031/2021, ley que dispone la transferencia de terreno de la Beneficencia Pública de Lima, ocupados por el hospital Víctor Larco Herrera a favor del Ministerio de Salud.

Secretario Técnico, dé lectura al predictamen correspondiente.

EL SECRETARIO TÉCNICO.— Señor presidente, han sido remitido para estudio y dictamen a la Comisión de Salud el Proyecto de Ley 2281/2021, correspondiente al periodo parlamentario 2021-2026 a iniciativa del congresista Luis Raúl Picón Quedo.

Proyecto de Ley 2031/2021, del Grupo Parlamentario Perú Democrático a iniciativa del Congresista Héctor Valer Pinto.

Dentro del contenido de la propuesta legislativa, que se pretende resolver dentro de la fórmula legal, consta de dos artículos y dos disposiciones final transitoria.

El Hospital Víctor Larco Herrera, ubicado en el distrito de Magdalena del Mar, es una institución especializada en la prevención, promoción, tratamiento, recuperación y rehabilitación de personas enfermas de salud mental, es decir, de utilidad pública que viene funcionando en dicho lugar desde hace, aproximadamente 120 años en el terreno de propiedad de la Beneficencia Pública y que en el año 1939 se cambió el nombre con el Hospital Víctor Largo Herrera, (3) en honor al distinguido filántropo que dió su aporte económico para la construcción y funcionamiento del hospital.

La realidad, por la que atraviesa el citado hospital, en la que el Minsa sólo mantiene la administración del Servicio de Salud, hace que el Estado no pueda realizar mejoras ni inversión para renovar y modernizar la infraestructura del citado hospital. Por tratarse de una propiedad de la Beneficencia de Lima y que ahora, con las acciones iniciadas por esta entidad, se corre el peligro de que los pacientes que se encuentran internados por años y otros que recién reciben tratamiento ambulatorio sean desalojados por mandato judicial afectando con ello no solo la inestabilidad del normal desarrollo del servicio, sino también afectar adicionalmente la salud mental de los enfermos que padecen y viven en ella como parte de su internamiento voluntario o por mandato judicial que busque su recuperación mental.

DOCUMENTO DE TRABAJO

La presente ley es declarar de necesidad y utilidad pública el terreno donde se encuentra ubicado el hospital Víctor Larco Herrera porque existe urgencia en que se proteja, no sólo el funcionamiento normal de los servicios, sino también la salud mental de todos los enfermos que se encuentran internados.

Declarativo.

En las opiniones recibidas, señores congresistas, tenemos el Ministerio de Salud concluye la viabilidad del presente proyecto, el Ministerio de Vivienda concluye la no competencia, la Beneficencia Pública concluye la inviabilidad. Dentro de los argumentos de la propuesta, la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima es una institución peruana que se dedica a la asistencia social y la beneficencia en la ciudad de Lima. Su objetivo principal es mejorar la calidad de vida de las personas más vulnerables y necesitadas de la sociedad y brindar asistencia a los pobres y necesitados como niños, ancianos, personas con discapacidad y familias en situación de pobreza, promoviendo la educación y desarrollo de habilidades en personas vulnerables.

El artículo 70 de la Constitución Política del Perú establece el derecho de propiedad es inviolable, el Estado lo garantiza, se ejerce en armonía con el bien común dentro de los límites de ley, a nadie puede privarse de su propiedad, sino exclusivamente por causa de seguridad nacional o necesidad pública declarada por ley.

Dentro del análisis de costo, la aprobación de la presente ley no genera ningún gasto al presupuesto del tesoro público, además que la transferencia que se apruebe mediante ley estará exenta de todo tipo de pago. Además, beneficiará a los pacientes y familiares y trabajadores del hospital a seguir laborando con normalidad, así garantizar la continuidad de la prestación de servicios especializados y permitir al Estado que modernice la infraestructura del hospital y con ello un mejor servicio a 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 con el texto sustitutorio siguiente.

Ley que dispone la transferencia de terreno de la Beneficencia Pública de Lima ocupados por el Hospital Víctor Larco Herrera a favor del Ministerio de Salud.

Artículo 1. Objeto de la Ley.

La presente ley tiene por objeto disponer la transferencia del terreno que en la actualidad ocupa el Hospital Víctor Larco Herrera a favor del Ministerio de Salud, con el propósito que se

DOCUMENTO DE TRABAJO

implemente un nuevo Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas que fomente la investigación y permita la modernización de la infraestructura de salud.

Artículo 2. Transferencia de Terreno.

Transfiérase a título gratuito a favor del Ministerio de Salud el área de terreno de 211 722.74 metros cuadrados de extensión ubicados en la avenida Pérez Aranibar, número 600 del distrito de Magdalena del Mar, provincia del departamento de Lima, de propiedad de Beneficencia Pública de Lima Metropolitana, que en la actualidad ocupa el Hospital Víctor Larco Herrera, cuyos linderos y medidas perimétricas se encuentran inscritos a fojas 128 del tomo 99 del Registro de Propiedad de los Registros Públicos.

Artículo 3. Uso del Predio.

Artículo 4. Dentro de la formalización.

El Poder Ejecutivo formaliza la transferencia e inscripción en los Registros Públicos, así como realiza todos los actos administrativos tendientes a la formalización de la titularidad del terreno a favor del Ministerio de Salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 1 de la presente ley.

Disposiciones complementarias finales.

Primera. Reglamentación.

El Poder Ejecutivo aprueba el reglamento de la presente ley en un plazo no mayor de 60 días hábiles, contados desde su entrada en vigor.

Segunda. Adecuación normativa.

El Poder Ejecutivo adecua la normativa correspondiente en un plazo no mayor de 60 días hábiles, contados a partir de la entrada en vigor de la presente ley.

Dése cuenta.

Plataforma de Sesiones Virtuales.

Lima, 13 de mayo del 2025.

El señor PRESIDENTE.— *¿Si algún congresista desea intervenir?*

El uso de la palabra, la congresista Milagros Jáuregui.

Adelante, por favor.

DOCUMENTO DE TRABAJO

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

Consideramos que la transferencia de los terrenos del hospital Víctor Larco Herrera de propiedad de la Beneficencia Pública de Lima al Ministerio de Salud, no resultaría viable por las siguientes razones.

1) La Beneficencia de Lima es una institución privada.

La Beneficencia de Lima, al ser una institución privada, no procede en las transferencias de sus inmuebles a título gratuito, solo procede la expropiación a partir de una necesidad pública declarada por ley, pagando previamente una indemnización justipreciada de acuerdo con el artículo 30 de la Constitución.

Al tratarse de un terreno de aproximadamente 211 mil metros cuadrados ubicados en una zona residencial del distrito de Magdalena del Mar, estaría hablando de una indemnización que no debería bajar de 500 millones de dólares.

2) El tema se encuentra judicializado, los terrenos materia de controversia cuentan con hasta tres procesos judiciales pendientes.

El proceso recaído en el Expediente N°06151-2023, sobre proceso de acción de cumplimiento. El proceso recaído en el Expediente N°18057-2015, sobre proceso de reivindicación, pago de frutos e indemnización de daños y perjuicios, este juicio se encuentra a favor de la institución. Luego tienen el proceso recaído en el Expediente n°07350-2017 sobre desalojo por ocupación precaria.

En este contexto, si votamos a favor de la propuesta estaríamos contraviniendo el artículo 139, numeral 2 de la Constitución y el artículo 20, inciso c) del Reglamento del Congreso que prohíbe expresamente a los congresistas a intervenir en procesos judiciales pendientes a favor de terceros, que es precisamente lo que busca esta propuesta.

3) El tercer punto, señor presidente, es de carácter de sesión en uso vigente.

El Hospital Víctor Larco Herrera no es propietario del terreno, sino que ocupe el espacio por sesión en uso, sin que esto implique el derecho real alguno sobre el bien. La sesión en uso no constituye una obligación de transferir la propiedad al Ministerio de Salud.

4) Afecta la sostenibilidad financiera de la Beneficencia de Lima.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Ello debido a que los terrenos actualmente usados por el Hospital Víctor Larco Herrera son bienes inmuebles estratégicos para la generación de recursos de la Beneficencia de Lima, ya sea vía arriendos u otros usos económicos.

5) Riesgo de desnaturalización de la finalidad del bien.

Los bienes que fueron recibidos en donación están destinados exclusivamente a la asistencia social y beneficencia pública y no pueden ser traspasados irrestrictamente para bienes fuera de su misión institucional. Se advierte que la transferencia podría derivar en usos no alineados con los fines de la beneficencia, como desarrollos inmobiliarios y no asistenciales.

Por esos argumentos, señor presidente, votaremos en contra de la propuesta de este dictamen.

Muchísimas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias.

¿Alguna otra intervención congresista?

Congresista Susel Paredes.

Adelante, por favor.

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

Este es un tema bien antiguo y surge, yo lo he visto en las distintas instituciones en que he trabajado, el mismo problema tiene el puericultorio y aquí hay que tener en cuenta, primero que nada, la voluntad del donante, la familia Larco Herrera lo donó para manicomio. Entonces, no se puede usar para otra cosa que no sea salud mental.

En parte, jurídicamente tiene razón la congresista Aguayo, pero también hay una realidad que parte del problema que han constituido todas las sociedades de beneficencia del Perú, que son entes privados de derecho público. Entonces nos encontramos, por ejemplo, con casonas en Lima, que son discotecas, con casonas en Trujillo, que son cantinas.

Entonces acá hay dos problemas. Uno, el de salud que hay que ver que se hace con el Hospital Víctor Larco Herrera, pero no podemos permitir que eso no se garantice como hospital o complejo para la salud mental, porque la voluntad del donante, Larco Herrera, fue que era para eso, no fue para otra cosa, sólo se puede usar para temas de salud mental.

Entonces, señor presidente, yo quería hacer esa reflexión, porque además conozco el terreno, es inmenso, tiene otro factor,

DOCUMENTO DE TRABAJO

hay partes de su construcción que son patrimonio cultural, que no se pueden tocar, pero nadie puede negar que en Lima es urgente tener un gran complejo moderno que atienda la salud mental de nosotras y nosotros, los limeños, que somos más de 11 millones de personas con múltiples problemas, por ejemplo, no hay un centro de desintoxicación del Estado. Los únicos que pueden ir a hacerse un proceso de desintoxicación cuando tienen problemas de adicción, son quienes tienen para pagar una clínica, porque después los mandan a estas instituciones, donde los encierran, los encadenan y se mueren, se incendian, tragedias, que hace poco se han escapado también por el techo de estos sitios de adicciones.

Entonces, señor presidente, ese es un tema súper profundo, pero yo creo que, si es declarativa y no establece disposiciones, podemos continuar con el proceso sin que esto sea óbice para que, por supuesto, después se hagan los procesos respectivos de expropiación que exige la norma.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias.

Congresista Ernesto Bustamante, adelante, por favor.

El señor BUSTAMANTE DONAYRE (FP).— Gracias, presidente.

Este dictamen ha sido construido en función de dos proyectos de ley, uno de ellos es declarativo y el otro es dispositivo. El dictamen ha sido construido de manera dispositiva, porque dice directamente, dispone que se transfiera.

Si bien es cierto, hay un tema de origen o de voluntades para este hospital. Este hospital data pues del siglo XIX, en 1800 y pico, que era el Hospital Civil de la Misericordia, también conocido como Manicomio del Cercado y está construido al estilo neuropsiquiátrico de los años del siglo XIX, pabellones chiquititos de dos pisos repartidos en un gran espacio, muchos sitios para caminar. No es realmente un hospital psiquiátrico moderno y como dijo la congresista Paredes, no se puede construir ni siquiera un edificio al costado, porque es patrimonio cultural.

Entonces no se puede hacer allí un centro psiquiátrico moderno, sino mantenerlo como está, con muy pocos pacientes, en un terreno inmenso, valiosísimo. Yo creo que cualquier dinero podría ser suficiente para construir un hospital psiquiátrico de verdad, moderno, en otra parte de Lima, no allí.

Pero, por otro lado, esta es propiedad de la beneficencia y la beneficencia no es, la Beneficencia Pública de Lima y cualquier otra beneficencia por ley, no son entidades del Estado, son entidades, personas jurídicas de derecho público interno, mas no son propiedad del Estado, no son estatales.

DOCUMENTO DE TRABAJO

En consecuencia, cómo se puede quitarle a una entidad, privada en este caso, una propiedad si no es por expropiación. Pero esto no es una ley de expropiación, (4) esto es una ley más bien de transfiérase. No es como que transfieran la casa de alguien a favor del Ministerio de Salud, eso no puede hacerse, no puede hacerse.

Entonces y, por otro lado, eso está judicializado. Como ya explicó la congresista Milagros, Milagros Jáuregui, ya esto está judicializado en diferentes niveles, por lo menos hay una de desalojo que yo sepa.

Y, entonces, ¿Cómo podemos nosotros, sin violar el artículo 191, creo o 61 de la Constitución, el que nos metamos en un tema que está judicializado?, no, no podríamos.

Entonces, yo veo ahí diferentes falencias en este proyecto, está muy bien intencionado, yo también conozco el hospital Larco Herrera, la primera vez que lo visité fue cuando yo era estudiante. Vi cómo se hacía los shocks de aquella época, tanto insulínicos, sino se hacían también electroshocks, desde esa época se aplica en la psiquiatría, la psiquiatría clásica y es básicamente un museo, es histórico.

Entonces, yo no sé, yo no, yo no, yo no veo la necesidad ni siquiera desde el punto de vista de construcción hospitalaria para que esto pueda ir a manos del Minsa, a menos que el Poder Judicial decida que sí va, ¿no?, pero ese es un tema judicializado. Mal haríamos nosotros, desde el Poder Legislativo, en meternos en ese tema.

Entonces, mi posición también es contraria a la aprobación de este proyecto. Quizás se puede salvar si hay un cuarto intermedio y se modifica los términos del proyecto para no tener que mandarlo al archivo porque, digamos, el propósito es muy loable, es que exista una mejor psiquiatría, una mejor atención de pacientes que requieren atención de salud mental, cosa que es un tema gravísimo en el Perú.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias.

La congresista Silvana Robles Araujo, tiene el uso de la palabra. Adelante, por favor.

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

Si bien la intención es muy buena, pero creo que el camino no es el correcto, dado que no cabe duda que, reitero, el propósito de esta iniciativa es excelente en la perspectiva de poder ampliar

DOCUMENTO DE TRABAJO

y poder mejorar los servicios de salud psiquiátrica que actualmente todos conocemos y que se vive en el hospital Larco Herrera, que funciona en un predio de propiedad de la Beneficencia Pública de Lima.

Sin embargo, lo que no se puede hacer es confiscar un predio de la Beneficencia...

El señor PRESIDENTE.— Congresista Silvana, ¿Podría levantar tu audio, por favor?, no se te escucha.

La señora ROBLES ARAUJO (BS).— Sí, presidente.

El señor PRESIDENTE.— ¿Podrías levantar tu audio, Silvana Robles?, se te escucha bajísimo.

La señora ROBLES ARAUJO (BS).— Presidente, retomo mi intervención.

El señor PRESIDENTE.— Se te escucha ahora, sí, bien. Adelante, por favor.

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

Y el mismo dictamen señala que entre la Beneficencia Pública de Lima y el Ministerio de Salud existe un convenio de usufructo sobre este predio para el funcionamiento del hospital, convenio que se ha venido renovando hasta el año 2014 y cuya renovación en nuevos términos debería ser el camino para poder resolver este problema que bien ya lo han mencionado mis colegas; pero es cierto también que desde el año 2015 se encuentra en giro un proceso judicial de reivindicación e indemnización invocado por la beneficencia contra el Ministerio de Salud, con la finalidad de poder recuperar el predio en su condición de legítima propietaria.

Por otra parte, el Decreto Legislativo 1411 que regula la naturaleza jurídica de las sociedades de beneficencia, dispone que los actos de disposición de sus bienes se hagan de acuerdo a las normas que regulan los bienes estatales.

En este sentido, señor presidente, la Ley 29151, Ley del Sistema Nacional de Bienes Estatales, regula, efectivamente, pero en ningún caso la transferencia por ley y a título gratuito, como dispone este presente dictamen, lo cual ya constituye una confiscación.

Finalmente, de conformidad con el artículo 70 de la Constitución, los bienes privados de personas naturales o jurídicas pueden ser expropiados por causas de seguridad nacional o necesidad pública declarada por ley, y previo pago en efectivo de indemnización que incluya compensación por el eventual perjuicio.

DOCUMENTO DE TRABAJO

En consecuencia, presidente, considero contrario a la Constitución interferir mediante una ley en la solución o posible solución de un conflicto que está a la actualidad judicializado en el 23 Juzgado Civil de Lima, pero también al poder pretender transferir y a título gratuito un predio de la Beneficencia Pública de Lima, al margen de las regulaciones establecidas por la ley correspondiente, en ningún caso, mediante ley.

Por estas consideraciones, señor presidente, mi voto va a ser en contra, lo cual restituyo o puedo volver a mencionar, la intención es muy buena, pero el camino no es el correcto.

Gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias. ¿Alguna otra intervención?

La señora LÓPEZ MORALES (FP).— Presidente, muy buenas, Jeny López.

El señor PRESIDENTE.— Congresista, adelante.

La señora LÓPEZ MORALES (FP).— Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Congresista Jeny López, adelante, por favor.

La señora LÓPEZ MORALES (FP).— Sí, por su intermedio, saludar a mis colegas que se encuentran presencialmente y también en la plataforma virtual y a todos los que se encuentran en esta sala.

Presidente, considerando los aportes de los colegas y advirtiéndole que es necesario un análisis físico legal del predio del que está en posición del hospital Larco Herrera, propongo un cuarto intermedio para proponer un dictamen declarativo.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, congresista.

La congresista Mery Infantes Castañeda, adelante, por favor.

La señora INFANTES CARTAÑEDA (FP).— Señor presidente, muchísimas gracias, siempre usted muy, muy le puedo decir, muy comprometido con esta comisión.

Señor presidente, el motivo de mi inasistencia fue de que a las dos de la tarde me van a intervenir quirúrgicamente, quería hacer el pedido que vaya a mi zona para la Comisión de Salud, ya había presentado ya una solicitud, quería ver su conformidad para que usted vaya a mi región, porque es importantísimo que la Comisión de Salud vaya ya que hemos coordinado con el alcalde, con el gobernador y ellos están aptos para recibirle.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Muchísimas gracias por su consideración, yo estoy en este momento retirándome ya de todo lo que es el zoom, porque ya me intervienen, pero, señor presidente, con su venia, pido que vaya la Comisión de Salud a mi zona Amazonas.

Muchísimas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimada congresista.

Efectivamente, estamos programando la próxima audiencia pública descentralizada de la Comisión de Salud y Población, realizarlo en la región Amazonas, a pedido y a preocupación de la señora congresista. Aquí tenemos el documento correspondiente.

Entonces, aceptamos la...

La señora INFANTES CARTAÑEDA (FP).— Muchísima gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Gracias también a usted, congresista. El mejor de los deseos en su intervención quirúrgica.

Aceptamos el cuarto intermedio de la congresista que hizo la intervención última para Jeny López, para presentar un nuevo texto respecto al mismo.

Aceptamos el cuarto intermedio.

Entonces, pasamos al siguiente tema, siguiente punto que es debate y votación del predictamen recaído en el Proyecto de Ley, gracias congresista, 10326 del año 2024, Ley que fortalece y reordena el servicio de salud creando establecimiento de salud del segundo nivel de atención dentro del territorio nacional.

Secretario técnico, dé lectura al predictamen correspondiente.

El SECRETARIO TÉCNICO.— El Proyecto de Ley 10326/2024 corresponde al periodo parlamentario 2021-2026 a iniciativa del Grupo Podemos Perú, el congresista Luis Raúl Picón.

Dentro del contenido de la propuesta que se pretende resolver en la fórmula legal del proyecto consta de 5 artículos y 2 disposiciones complementarias finales.

Según lo expresado en la exposición de motivos, uno de los desafíos más importantes es la accesibilidad a los servicios de salud de calidad, especialmente en zonas pobres y rurales.

En cuanto a las enfermedades no transmisibles, el Perú enfrenta desafíos significativos en la prevención, control del cáncer, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares.

DOCUMENTO DE TRABAJO

La prevalencia del consumo de tabaco entre personas de 15 años o más que fue del 6.6% en el 2023 mientras que la prevalencia de sobrepeso y obesidad es de 68.1% en el 2022.

La salud en el Perú requiere de una atención integral y equitativa para abordar los desafíos significativos en la reducción de mortalidad infantil materna existente, el acceso a servicios de salud y calidad, prevención y control de enfermedades no transmisibles.

Dentro de las opiniones que la comisión ha recepcionado, el Ministerio de Salud opina el proyecto, concluye en la viabilidad del proyecto.

El Ministerio de Economía, a través del Oficio 1056, concluye la viabilidad con observaciones. El Colegio Médico la no viabilidad con observaciones.

Dentro de los argumentos que se sustenta la propuesta, la salud es compleja y que ha venido presentando desafíos bastante significativos en los últimos años, según la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030.

El segundo nivel de atención de salud se refiere a la atención médica especializada que se proporciona a los pacientes que requieren un nivel de cuidado más avanzado que el que se ofrece en el primer nivel de atención. Uno de los desafíos más importantes es la accesibilidad de los servicios de salud de calidad, especialmente en zonas pobres y rurales.

En cuanto a las enfermedades no transmisibles, Perú enfrenta desafíos significativos. La salud en el Perú requiere una atención integral y equitativa para abordar los desafíos en la reducción de mortalidad infantil y materna.

Para mejorar la calidad de atención en el sector salud en el Perú se requiere un enfoque integral que incluya liderazgo en la gestión, investigación y evaluación, articulación y coordinación, participación ciudadana.

La descentralización en la salud en el Perú está establecido en el marco normativo para la transferencia de competencias y recursos económicos autónomos, desde el Gobierno central hacia los gobiernos regionales y locales, sin embargo, también se ha buscado considerar otros aspectos para categorizar establecimientos de salud, como en la Resolución Ministerial 076 que aprueba la guía técnica para la categorización de establecimientos del sector salud.

La descentralización del sector salud es un proceso que busca transferir la gestión y responsabilidad de los servicios de salud, desde el Gobierno central hacia los gobiernos regionales

DOCUMENTO DE TRABAJO

y locales. Este proceso tiene como finalidad mejorar la eficiencia, eficacia y calidad de los servicios de salud; así como aumentar la participación ciudadana y la transparencia en las gestiones de recursos.

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 10326/2024 con el texto sustitutorio, Ley que fortalece y reordena los establecimientos de salud del segundo nivel de atención dentro del territorio nacional.

Artículo 1.- Objeto de la ley.

Artículo 2.- Finalidad de la ley.

Artículo 3.- Los alcances.

Artículo 4.- Instituciones involucradas.

Artículo 5.- El Ministerio de Salud, el Minsa, son los responsables de realizar las acciones dentro de sus alcances y competencias pertinentes para dictar directivas normativas para la creación y fortalecer y reordenar el segundo nivel de atención, de segundo nivel de atención, que sean únicamente en categoría 2-1 o 2 en cada capital de provincia del Perú de calidad en tiempo oportuno a fin de prestar un servicio eficiente y proteja la salud de los pacientes en todo el territorio nacional.

Disposiciones complementarias finales.

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

Segunda implementación. El Minsa establece un plan de implementación de la presente ley en un plazo no mayor de 120 días calendario, contados a partir de la publicación de su reglamento.

Dese cuenta, (5) plataforma de sesiones, Lima, 13 de abril 2025.

El señor PRESIDENTE.- ¿Algún congresista desea intervenir respecto a este proyecto?

Adelante.

La señora PAREDES PIQUÉ (BDP).- Señor, presidente, este proyecto me resulta muy interesante y quiero apoyarlo porque, efectivamente, necesitamos un intermedio en la atención de salud

DOCUMENTO DE TRABAJO

y porque los puestos de salud atienden en un horario muy recortado y tienen pocos médicos y menos especialistas.

Entonces, si nosotros no queremos lo que pasa ahora, que es que los hospitales no dan más, necesitamos un intermedio y necesitamos un intermedio cercano a la ciudadanía.

Entonces, estos niveles, por ejemplo, que en paz descansa nuestro colega, Nano Guerra-García, tuvo un problema de salud, se acercó a ese establecimiento, pero no atendía de noche.

Cuando rompieron la puerta, ¿Qué dijo el guachimán?, es que no hay nadie, solo estoy yo cuidando el establecimiento. Si ese establecimiento hubiera tenido estas características, tal vez se le hubiera podido salvar la vida y así a miles de peruanos que son personas anónimas, pero que no llega.

Hay que conocer el Perú, por ejemplo, a ver ya enfermarte en el codo del Pozuzo, a dónde vas a salir a que te atiendan, seis horas para Pucallpa, otra cantidad de horas para Pozuzo, y cuántos sitios más.

Entonces, hay provincias o distritos aislados que necesitan que se descentralicen los servicios especializados, esto va a permitir la reducción de la sobrecarga en los hospitales de tercer nivel, va a mejorar la detección y tratamiento temprano de enfermedades.

En el Perú tenemos un problema muy grave de cáncer, muy grave, especialmente entre nosotras las mujeres. Equidad en el acceso a la salud, porque los establecimientos quedan muy lejos, el fortalecimiento del sistema de referencia y contrarreferencia. El impacto económico y social va a ser positivo porque encuentras ese establecimiento más cerca.

Respuesta rápida en emergencias, pero también en pandemia. Miren las lecciones que nos ha dejado la pandemia, todavía no las asumimos y no hacemos las correcciones, y garantizar el derecho constitucional a la salud y para eso necesitamos estos establecimientos.

Entonces, señor presidente, yo creo, yo voy a votar a favor, pero creo que este proyecto es necesario porque lo hemos visto en la pérdida de vidas humanas, especialmente de las personas que viven en zonas alejadas y que no van a llegar por su problema de salud, no van a llegar hasta el otro establecimiento que tiene otro horario, que tiene otras especialidades, señor presidente.

Así es que yo invoco también que la representación nacional que conforma esta Comisión de Salud, vote a favor.

Gracias, presidente.

DOCUMENTO DE TRABAJO

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, quisiera de todas maneras ampliar, digamos, este importante proyecto toda vez que es de mi autoría y lo que se quiere es reordenar el sistema de salud a nivel nacional, toda vez que el segundo nivel de atención funciona y existe el 2-1 con 4 especialidades básicas, cirugía, ginecoobstetricia, medicina interna, pediatría; y el 2-2 es estas 4 especialidades básicas más otras especialidades como traumatología, neurocirugía, cardiología y otras más.

Y lo que se quiere y se desea es fortalecer y reordenar el sistema de salud a nivel nacional, no solo de alguna región en particular, sino a nivel nacional, toda vez que tenemos el primer nivel de atención que tienen los puestos de salud 1-1 y 1-2, el primer nivel de atención también tiene los centros de salud, que es 1-3 y 1-4; y el segundo nivel de atención son los hospitales.

Estamos hablando de hospitales, hospital categoría 2-1, que tiene las cuatro especialidades básicas que hemos mencionado, cirugía, ginecoobstetricia, medicina interna, pediatría y la 2-2 es las cuatro básicas más otras especialidades que son traumatología, neurocirugía, cardiología, urología y otras más, y el propósito de esto es hacer que el segundo nivel de atención se reordene, se fortalezca y esté en cada capital de provincia a nivel nacional.

Hay 186 provincias en todo el país y de estas, únicamente, el 30 al 40% están cubiertas con un hospital categoría 2-1 o 2-2 y el propósito es que sea el 100% para que, como hacía referencia la congresista Susel Paredes, la población esté protegida con establecimientos de salud adecuados, necesarios y acordes a la realidad nacional.

Hay que entender que un ámbito provincial, un establecimiento de salud, un hospital 2-1 o 2-2 cobertura entre el 90 al 95% de las patologías de ese ámbito provincial, y quienes somos provincianos sabemos y entendemos que nuestras provincias únicamente entre el 30 al 40% de sus provincias tienen un hospital 2-1 o 2-2; las otros capitales de provincia tienen centros de salud y esto es preocupante y esto es agravante, porque quien pierde es la población cuando hay una complicación en embarazo, cuando hay una o un traumatismo encefalocraneano, cuando hay un accidente de tránsito, tienen que llegar a la capital de la región o a la capital del país.

Por eso nuestra preocupación y este proyecto es para reordenar y fortalecer el segundo nivel de atención; por eso creemos que vamos a permitir que los miembros de esta comisión voten y apoyen decididamente.

Muchísimas gracias.

¿Algún otro congresista desea intervenir?

DOCUMENTO DE TRABAJO

El congresista Germán Tacuri, adelante, por favor.

El señor TACURI VALDIVIA (BM).— Gracias, presidente, saludos de la tarde a los miembros de la comisión.

Haciendo un análisis un poco más profundo, en realidad la salud no es un gasto, es una inversión y, obviamente, como usted manifiesta, los que venimos de provincias somos los que menos atención tenemos.

Y cuántas veces, como congresistas, muchas veces recibimos llamadas y que falta una cama para una determinada especialidad y que hacemos trámites, pudiendo fortalecer los hospitales en provincias; y hay situaciones en las que también administrativamente, por ejemplo, en Ayacucho manifestaban que de un nivel superior lo bajaban de categoría, ¿Para qué?, para que ese personal pudiera ser trasladado a otro nosocomio, a otro lugar, quedando en indefensión, quedando en no la atención adecuada de salud a esa población.

Y analizando este proyecto de ley realmente es importante, pero también me imagino que quienes estén manejando la parte económica van a decir esto genera costo, pero si es por la salud.

¿Qué podríamos pensar si la salud se mide por una inversión económica para decir que es gasto?, estamos muy mal, claro, tiene que ser progresivo, sí. Tenemos que tener una forma de medir el impacto que tiene este proyecto de ley, pero ya en el camino se tendrá que ver, pero que se implemente y que este proyecto de ley realmente va a tratar de alguna manera de poder hacer visibilizar a los lugares más alejados de nuestro país.

Y si la propuesta es que se tenga con estas características uno por provincia sería fundamental, sería importante tenerlo.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado congresista. ¿Algún otro congresista desea intervenir?

Entonces, no habiendo más congresistas, vamos a proceder al voto.

Secretario técnico, la votación correspondiente.

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.

DOCUMENTO DE TRABAJO

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Arriola Tueros ().

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

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

Congresista Arriola Tueros.

El señor ARRIOLA TUEROS (PP).— Arriola, a favor, me escuchó, ¿no?

El SECRETARIO TÉCNICO.— Sí, señor congresista.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Cruz Mamani, a favor.

Congresista Bustamante Donayre (), congresista Bustamante Donayre (); congresista Córdova Lobatón.

La señora CÓRDOVA LOBATÓN (RP).— A favor, Córdova, congresista, Córdova.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Huamán Coronado (), congresista Huamán Coronado ().

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias, congresista Bustamante.

A través del chat, congresista Huamán Coronado, en abstención.

Congresista Juárez Calle, Heidy (), a través del chat, a favor, la congresista Juárez Calle.

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

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista, Marticorena Mendoza.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— 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 Ávalos.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Congresista Portero López, Hilda (), a través del chat, a favor, la congresista Portero López.

Congresista Robles Araujo, Silvana.

La señora ROBLES ARAUJO (BS).— Silvana Robles, a favor.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Varas Meléndez.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Sánchez Palomino (), congresista Sánchez Palomino (); 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 Saboya.

Señor presidente, el dictamen 10326/2024 ha sido aprobado por mayoría con 16 votos a favor, cero en contra y tres abstenciones.

Adelante, señor presidente.

(Aplausos).

El señor PRESIDENTE.— Agradecer sinceramente la votación mayoritaria de los colegas congresistas.

Creemos que se está trabajando por fortalecer no solo el primer nivel de atención, permitir que en cada capital de distrito tengamos un establecimiento categoría 1-4 que atienda 24 horas del día, y fortalecer el segundo nivel de atención para permitir que en cada capital de provincia tengamos un hospital categoría 2-1 o 2-2.

En esto se está trabajando y téngalo por seguro que vamos a permitir que en el Pleno del Congreso, lo más pronto posible, se debata y se apruebe este importante proyecto.

Reitero mi agradecimiento a los colegas congresistas.

El siguiente punto.

Debate y votación del predictamen recaído en el Proyecto de Ley 8623/2024, Ley que declara el 15 de septiembre de cada año como el Día Nacional de la Hepatología en el Perú.

Secretario técnico dé lectura al predictamen correspondiente.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Sí, señor presidente.

DOCUMENTO DE TRABAJO

El dictamen ha sido remitido para estudio a la Comisión de Salud y corresponde al período parlamentario 2021-2026 presentado por el Grupo Parlamentario Fuerza Popular a iniciativa de la congresista Auristela Ana Obando Morgan.

El proyecto de ley ingresó a la comisión el 15 de agosto de 2024, siendo decretada la Comisión de Salud y Población como única comisión dictaminadora. **(6)**

La fórmula legal del proyecto consta de un artículo y una disposición complementaria final.

En la exposición de motivos, que indica, en reconocimiento a los esfuerzos que realizan los profesionales de la salud, especialistas, gastroenterólogos, al servicio de la medicina, es necesario que se declare cada 15 de septiembre el Día Nacional de la Hepatología en el Perú, conmemorando un año más de la fundación de la Asociación Peruana para el Estudio del Hígado y en homenaje a la lucha contra las enfermedades hepáticas crónicas.

Las campañas de concientización y eventos de fusión a ser realizados el 15 de septiembre, además, permitirán que la población tome conocimiento de las medidas y cambio de hábitos más efectivos para prevenir las enfermedades hepáticas y conocer que la cirrosis hepática es la quinta causa de muerte en el Perú, a fin de lograr y revertir esta situación.

Dentro de las opiniones que la Comisión ha recepcionado del Ministerio de Salud, concluye la viabilidad del presente proyecto. El Colegio Médico del Perú, la viabilidad con observaciones del presente proyecto.

La presente iniciativa no introduce gasto alguno al Estado y no implica en ninguna circunstancia el uso del presupuesto público; por el contrario, tiene por objeto reconocer y declarar el 15 de septiembre de cada año el Día Nacional de la Hepatología en el Perú, conmemorando un año más de la fundación de la Asociación Peruana para el Estudio del Hígado.

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 8409 con el texto sustitutorio siguiente:

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL EL 15 DE SEPTIEMBRE DE CADA AÑO COMO EL DÍA NACIONAL DE LA HEPATOLOGÍA EN EL PERÚ

Artículo 1. Declaración de interés nacional

Declarase el 15 de septiembre Día Nacional de la Hepatología en el Perú, a fin de concientizar a la población sobre la prevención

DOCUMENTO DE TRABAJO

y lucha contra las enfermedades hepáticas crónicas, especialmente la cirrosis hepática, por ser una de las principales causas de muerte en el Perú.

Dese cuenta. Plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 13 de mayo de 2025.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, secretario técnico.

¿Algún congresista desea intervenir?

La congresista Auristela.

Adelante, por favor.

La señora OBANDO MORGAN (FP).— Gracias, señor presidente.

Por su intermedio, saludo a los miembros de la Comisión de Salud y me permito sustentar el Proyecto de Ley 8623 que propone declarar el día 15 de septiembre de cada año como el Día Nacional de la Hepatología en el Perú, en reconocimiento a la lucha contra las enfermedades hepáticas crónicas, siendo la cirrosis hepática la quinta causa de muerte en nuestro país.

La hepatología como especialidad médica surge en el mundo hacia finales de los años 50 e inicios de los 60, enfocándose en el estudio, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del hígado. En el Perú, el hígado graso se ha convertido en la principal causa de cirrosis hepática.

Esta enfermedad crónica, actualmente no reversible, representa una amenaza seria para la salud pública. Herramientas modernas como el FibroScan permiten medir el grado de fibrosis hepática, es decir, el endurecimiento del hígado, reemplazando así a procedimientos invasivos como las biopsias hepáticas, que conllevan riesgo de sangrado o perforación.

Gracias a estas innovaciones, se puede brindar un mejor tratamiento y seguimiento a los pacientes. Entre 2013 y 2023, la unidad funcional de hígado ha diagnosticado más de 6000 casos de cirrosis hepática en el país. Asimismo, según el Sistema de Hechos Vitales, certificado de defunción del año 2021 y en 2019, la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado ocuparon el quinto lugar entre las principales causas de mortalidad, registrándose 7442 fallecimientos. Este proyecto de ley busca reconocer el incansable trabajo de los profesionales de la salud, especialmente de los gastroenterólogos y hepatólogos que día a día luchan contra estas enfermedades.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Asimismo, conmemora un hecho histórico: el 15 de septiembre de 1992, durante el Congreso de la Asociación Latinoamericana para el Estudio del Hígado en Caracas, se fundó la Asociación Peruana para el Estudio del Hígado, bajo el liderazgo del destacado hepatólogo doctor Rolando Figueroa Barrios. Desde su fundación esta asociación ha promovido la investigación, formación médica y divulgación científica en el campo de la hepatología, consolidándose como un referente nacional e internacional.

Cabe señalar, señor presidente, que esta iniciativa no genera gasto alguno al Estado ni compromete recursos públicos. Por el contrario, se enmarca dentro de las políticas de Estado, específicamente en el punto 13, relacionado al acceso universal a los servicios de salud y la seguridad social, fortaleciendo la promoción de la salud y la prevención de enfermedades crónicas.

Por todo lo expuesto, dejo a consideración de la Comisión de Salud este importante y necesario proyecto de ley para su debate y aprobación.

Muchas gracias, señor presidente y señores colegas congresistas.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimada congresista.

¿Algún otro congresista desea intervenir?

La congresista Kelly Portalatino.

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

Primero, saludar a nuestra colega por esta iniciativa legislativa y a usted, presidente, porque el Día Nacional de la Hepatología en el Perú es no solamente hablar de celebrar el día, sino también de buscar la empatía y la sensibilización, aquellos familiares, específicamente de aquellos pacientes que tienen problemas hepáticos y que esto acarrea como un efecto secundario de enfermedades de daños no transmisibles, como es, definitivamente, la diabetes, hipertensión y otros. Y también, ¿por qué no hablar del tema oncológico?, que es un tema muy crucial, que conlleva, pues, a estas enfermedades.

Sin embargo, no quiero dejar de mencionar que toda ley que se declara dentro de este Congreso de la República, a través de la Comisión Ordinaria, también, al momento de ser aprobada en el Pleno del Congreso y publicado en el Diario Peruano, todos los gobernadores regionales, cuando se habla de salud pública, tienen que hacerlo suyo, sensibilizar y también sacar un pronunciamiento de educación a aquella población, jóvenes, que están en una etapa de formación para que podamos nosotros tener, pues, esa cultura de prevención y promoción en la salud.

DOCUMENTO DE TRABAJO

En ese sentido, presidente, desde ya estaremos votando a favor. Gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias.

¿Algún otro congresista desea intervenir, hacer el uso de la palabra?

No habiendo otras intervenciones, vamos a proceder a la votación 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.

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.

Congresista Arriola Tueros.

El señor ARRIOLA TUEROS (PP).— Arriola, a favor.

Congresista Bustamante Donayre.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Cruz Mamani, Flavio.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Córdova Lobatón, María Jessica (); congresista Huamán Coronado, Raúl (); Congresista Infantes Castañeda, Mery (); congresista Juárez Calle, Heidy.

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

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

Congresista Jáuregui Martínez de Aguayo.

Señor presidente, a través del chat, a favor, el congresista Huamán Coronado. De igual manera, la congresista Jáuregui de Aguayo.

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

DOCUMENTO DE TRABAJO

Congresista Marticorena Mendoza.

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

Congresista Mori Celis, Juan Carlos () .

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

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

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

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias, congresista Córdova.

Congresista Portalatino Ávalos.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Portero López, Hilda, a través del chat, a favor, señor presidente.

Congresista Robles Araujo, Silvana, a través del chat, a favor.

Congresista Varas Meléndez, Elías Marcial.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Sánchez Palomino (); 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 Saboya.

Señor presidente, el proyecto de ley han sido aprobado por unanimidad, con 20 votos a favor, cero en contra y cero abstenciones.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias.

Agradecer sinceramente la votación unánime de la Comisión de Salud por este importante proyecto. Efectivamente, no importante, es un proyecto importantísimo: declarar el 15 de

DOCUMENTO DE TRABAJO

septiembre de cada año como el Día Nacional de la Hepatología en Perú.

Felicitaciones, congresista.

Siguiente punto.

Debate y votación del predictamen recaído en el Proyecto de Ley 8409 del año 2023, ley que declara de interés público nacional la creación del Hospital José Carlos Mariátegui de Villa María del Triunfo.

Secretario técnico, dé lectura al proyecto correspondiente.

EL SECRETARIO TÉCNICO.— El Proyecto de Ley 8409/2023, correspondiente al periodo parlamentario 2021-2026, presentado por el grupo parlamentario Perú Libre, a iniciativa de la congresista Kelly Roxana Portalatino Ávalos

El proyecto de ley ingreso a la comisión el 18 de julio de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población como única comisión dictaminadora.

La fórmula legal del proyecto consta de tres artículos.

En la exposición de motivos, indica que la ley tiene por objeto declarar de interés nacional la creación del Hospital José Carlos Mariátegui de Villa María del Triunfo, fortaleciendo el segundo nivel de atención y convirtiéndolo en el tercer hospital de referencia nacional, Diris Lima Sur, con cartera de servicios, autonomía económica y administrativa, con capacidad de resolver los problemas de salud pública de la parte sur de Lima Metropolitana, para atender a los tres millones de habitantes en esta parte de la capital. El proyecto de ley busca que el Centro Maternal Infantil José Carlos Mariátegui obligatoriamente cuente con los siguientes servicios: telemedicina, sistema administrativo centralizado y médicos especialistas.

Actualmente, cuenta con una categoría I-4, con la oferta de servicios logrando resultados **(7)** eficientes de acuerdo con las metas programadas en el año 2023, brindando atención prioritaria a la población más vulnerable y de riesgo de la zona de San Gabriel, del distrito de Villa María del Triunfo.

La Comisión ha recibido, con el oficio 1120-2025 del Ministerio de Salud, donde se concluye la viabilidad del proyecto de ley con observaciones. El Colegio Médico concluye la viabilidad del proyecto. Dentro de los argumentos que sustentan el proyecto, en el Programa Nacional de Inversiones (Pronis), es el programa del Ministerio de Salud para formular, evaluar y ejecutar proyectos de inversión en salud para todos los niveles de complejidad a nivel nacional.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Dentro de los objetivos principales, tenemos: mejorar la infraestructura sanitaria, ampliar los accesos a los servicios de salud y mejorar la calidad de los servicios de salud.

La declaratoria de interés público nacional de la creación de este hospital no representa gasto alguno al erario nacional; al contrario, su creación permitirá fortalecer el segundo nivel de atención de la parte sur de Lima Metropolitana, que representa alrededor de tres millones de pacientes que buscan atención médica especializada en el segundo y tercer nivel de atención.

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 8409 con el texto sustitutorio siguiente:

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA CREACIÓN DEL HOSPITAL JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI EN EL DISTRITO DE VILLA MARÍA DEL TRIUNFO, PROVINCIA DE LIMA, DEPARTAMENTO DE LIMA.

Artículo 1. Declaración de interés nacional.

Se declara de interés nacional la creación del Hospital José Carlos Mariátegui en el distrito de Villa María del Triunfo, de la provincia de Lima, del departamento de Lima, con la finalidad de fortalecer el segundo nivel de atención y fortalecer este hospital como el tercero de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, con una cartera de servicios definida, con autonomía económica y administrativa, y con capacidad para atender los problemas de salud pública en toda la zona sur de Lima Metropolitana.

Para tal efecto, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Economía y Finanzas y la Municipalidad Distrital de Villa María del Triunfo realizan las coordinaciones necesarias en el marco de sus competencias y atribuciones.

Dese cuenta. Plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 13 de mayo de 2025

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, secretario técnico.

¿Si algún congresista desea intervenir?

La congresista autora del proyecto, Kelly Portalatino.

Adelante, por favor.

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

DOCUMENTO DE TRABAJO

En primer lugar, quiero trasladar el agradecimiento de más de 500 000 habitantes del distrito de Villa María del Triunfo y de mi persona, presidente, porque este es un sueño, y quiero iniciar de esta manera, presidente: hoy es un día crucial e histórico para nuestros hermanos de Lima Sur, en particular para el distrito de Villa María del Triunfo, una de las zonas más postergadas de nuestra capital. Nos convoca en este debate y votación el predictamen de la cual, como autora, que declara de necesidad pública y de interés nacional la creación del Hospital José Carlos Mariátegui.

Quiero empezar, presidente, dejando en claro que este no es un proyecto que nace desde el escritorio o la tecnocracia, sino desde el clamor popular, desde las colas de las madrugadas, desde los pasadizos que se encuentran saturados del Hospital María Auxiliadora, desde las madres gestantes sin atención oportuna, desde los vecinos que año tras año exigen un hospital digno y de calidad, sin ser escuchados. Durante mi reciente semana de representación parlamentaria, visité *in situ* el terreno ubicado a espaldas del Centro de Salud Materno Infantil José Carlos Mariátegui y pude constatar dos cosas importantes que es necesario precisar, presidente.

Primero, que el terreno cuenta con 9397 metros cuadrados, actualmente administrado por la Municipalidad de Villa María del Triunfo. Es perfectamente viable y ha sido gestado por hermanos vecinos, ya en su mayoría adultos mayores, de la cual, ha sido destinado exclusivamente ese terreno para un futuro hospital.

Segundo, que la población rechaza rotundamente la decisión del Consejo Municipal de destinar sólo 7397 metros cuadrados al sector salud, reservando 2000 metros cuadrados para una base de serenazgo, cuando ese espacio está actualmente vacío, cercado, sin ninguna función concreta, y que genere prioridad y habitualmente estaría atentando con la salud pública futura.

A través suyo y de los señores congresistas, presidente, ¿cómo es posible que, frente al colapso histórico del sistema sanitario de Lima Sur, frente a la congestión insostenible de los hospitales de Villa El Salvador y María Auxiliadora, se siga ganando más colas y colas, y negando el derecho a una infraestructura hospitalaria real, integral y suficiente? Hablamos de una zona con más de quinientos mil habitantes en Villa María del Triunfo y tres millones en Lima Sur. Sin embargo, en la actualidad, para conseguir una cita médica especializada, que adolece y amenaza a nuestra población, nuestros hermanos y hermanas deben esperar dos a cuatro meses, y esa es la cruda realidad que vive nuestro Estado peruano.

En ese sentido, presidente, esta realidad no puede seguir siendo normalizada, y gracias a usted, esta priorización se está haciendo justicia social, que posteriormente va a tener ser

DOCUMENTO DE TRABAJO

aprobado gracias a la voluntad, identificación y sinceridad de nuestros colegas congresistas.

Necesitamos, también, pedirle a través suyo un texto sustitutorio que vamos a redactar y relatar que va a tener que ser modificado en este proyecto legislativo, donde se tiene que incorporar una disposición complementaria final que señale con precisión que el hospital se construirá en la totalidad del terreno disponible de 9397 metros cuadrados, sin exclusiones, porque la salud del pueblo no puede ser fragmentada.

En ese sentido, desde este espacio, presidente, como médico asistencial y hoy política, mi deber es también reparar la deuda histórica para Lima Metropolitana, que ha sido ausente específicamente en Lima Sur. En ese sentido, invoco, a través de usted, a todos los colegas titulares que están presentes, votemos a favor a esta iniciativa legislativa.

¡Que viva la salud pública, que viva la justicia para Lima Sur!

Muchas gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimada congresista.

¿Si algún otro congresista desea hacer el uso de la palabra?

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

Treinta segundos, nada más.

El señor PRESIDENTE.— Continúe, congresista Kelly.

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

Tengo una participación que han venido en la Comisión de Salud y Población, a nuestros dos... uno dirigente y otro que representa al Centro de Salud Materno Infantil, el licenciado Edgar Freddy Paucar Calero, y al doctor, director de José Carlos Mariátegui, David [...?], se encuentran presentes. Después de las intervenciones de los señores congresistas.

Por favor, si nos permiten que den el uso de la palabra.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— ¿Algún otro congresista desea hacer el uso de la palabra?

El señor ARRIOLA TUEROS (PP).— Presidente.

El señor PRESIDENTE.— Sí, adelante. ¿Su nombre?

El señor ARRIOLA TUEROS (PP).— Congresista Arriola.

DOCUMENTO DE TRABAJO

El señor PRESIDENTE.— José Arriola, adelante.

El señor ARRIOLA TUEROS (PP).— ¿Qué tal?

Saludo este proyecto de la colega Kelly Portalatino, pero me permito una sugerencia. Este proyecto de ley es declarativo, y ya sabemos que, una vez que aprueba el Congreso, estos proyectos de ley declarativos, en verdad, los sectores lo tienen ahí y no le ejecutan. Yo, en verdad, sugeriría a la colega que abriera un agregado para que no se diga que es de interés público nacional, sino que sea un proyecto de ley que dispone la creación del hospital, o sea, de frente, directo. Porque si es declarativo, ya sabemos que casi el 99.9% de proyecto declarativo quedan ahí; no son de ejecución obligatoria.

Entonces, antes de que se apruebe, sugeriría, presidente, a la colega, con el cariño que le tengo, que se pueda modificar la nomenclatura y que diga "ley que dispone de la creación del hospital" de frente, porque, al ser declarativo, lógicamente ya sabemos que los sectores no se sienten [...].

Nada más, presidente.

Gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado congresista.

Efectivamente, se va a tomar en cuenta vuestro aporte, que es no importante, ¡importantísimo!

¿Algún otro congresista desea hacer uso de la palabra?

No habiendo congresistas que desean el uso de la palabra, ¿algún funcionario?

Sí.

La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).— Con su permiso, su venia, presidente, al licenciado Edgar Paucar y, posteriormente, al doctor David Hernández, que están presentes.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Adelante, por favor.

El señor PAUCAR CALERO, Edgar Freddy.— Muchas gracias, doctor Luis Picón; gracias, doctora Kelly Portalatino, y mi agradecimiento también a todos los miembros de la Comisión de Salud del Congreso.

Nuevamente estamos en este recinto para exponer el clamor que tiene la población, no solamente de Villa María del Triunfo, sino de Lima Sur. Ya la doctora Kelly Portalatino ha explicado

DOCUMENTO DE TRABAJO

claramente la situación caótica que vive el sector salud en Lima Sur. No es posible que Lima Sur solamente pueda tener dos hospitales para tres millones de habitantes. Tenemos el Hospital María Auxiliadora y el Hospital de Emergencias de Villa El Salvador, hospitales ya colapsados. Creo que todos los que vivimos en Lima y hemos visitado el Hospital María Auxiliadora, hemos visto la situación crítica y caótica. A pesar de que los profesionales hacen denodados esfuerzos para atender a la población, pero muchos compatriotas nuestros, lamentablemente, quedan rezagados en la atención.

Es por ello que, a través de nuestra asociación, que se llama Asociación de Propietarios de José Carlos Mariátegui, hemos impulsado también esta propuesta, que lo ha tomado la congresista Kelly Portalatino, para que se presente y se debata, y esperemos que la comisión en Pleno tome en cuenta esta consideración de la necesidad, no solamente de los sectores vulnerables, sino de todo tipo de personas. Tenemos, por ejemplo, dirigentes de diferentes asentamientos humanos. En ese sector, donde está el terreno, existen más de 250 asentamientos humanos. Tenemos seis establecimientos de salud que refieren al Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui para su atención, y como ese Centro Materno Infantil es de nivel I-4, tienen que ser referidos al Hospital María Auxiliadora, y como dijo la doctora, una cita en el Hospital María Auxiliadora es abismal; hay que esperar de 3, 4 o 5 meses para tener una atención especializada. Y no solamente hay esta situación, sino también tenemos otra problemática: las especialidades que quisiéramos tener en ese centro materno, que no las tenemos por el nivel de atención que tiene ese centro.

Entonces, nosotros como dirigentes llevamos la voz no solamente de algunos sectores, llevamos la voz de los comedores populares, del vaso de leche, de la asociación de padres de familia, de los diversos dirigentes que hay, y también de los profesionales de la salud del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui y de los puestos de salud que hay alrededor de este establecimiento.

Yo creo que la situación ustedes la conocen. Entonces, lo único que pedimos nosotros es un poco de sensibilidad humana para Lima Sur. Si hacemos algo comparativo con el Cercado de Lima, por ejemplo, en Lima tenemos el Hospital 2 de Mayo, tenemos el Hospital Arzobispo Loayza, tenemos el Hospital San Bartolomé, la Maternidad de Lima. Si se dan cuenta, en un perímetro probablemente de cinco o seis kilómetros cuadrados, tienen esa cantidad de hospitales, mientras que Lima Sur, con más de tres millones de habitantes, solamente tiene dos hospitales.

Por eso, presidente de la Comisión de Salud y a los miembros, solicitamos que aprueben este proyecto. Sí es cierto, comenzó como un proyecto declarativo, pero creo que el congresista que

DOCUMENTO DE TRABAJO

me antecedió propone, de repente, modificar el término, y si es así, en buena hora, creo que para que se viabilice mejor.

Eso es todo en cuanto a mi presentación y, nuevamente, a pedido de la población de Villa María de Lima Sur, que en estos momentos están conectados en la plataforma virtual del Congreso de la Comisión de Salud, (8) están viendo en vivo, porque, claro, todos los dirigentes saben que estamos aquí y ellos también están con bastante alegría de que este proyecto se apruebe.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias al dirigente.

Kelly, ¿algún otro?

La señora .— Al doctor David [...?], por favor. Presidente.

Gracias.

El señor PRESIDENTE.— Adelante.

El señor .— Muy buenos días, señor presidente de la Comisión de Salud, distinguidos congresistas, presentes todos.

Como médico Jefe del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, permítame comentarles sobre esta necesidad que se ha venido presentando a través de los años.

José Carlos Mariátegui es uno de los siete sectores de Villa María del Triunfo, es uno de los más poblados. La población hoy en día de Villa María, que está alrededor de las 500 mil personas, solamente este sector tiene más de 110 mil personas, donde son atendidos en este Centro Materno Infantil y, a la vez, con seis establecimientos periféricos como puestos de salud.

Vemos que hace poco ha cumplido ya este centro materno, nuestro centro, 48 años de creación. Ya pasó buen tiempo, cuántos años ha pasado, y a través de este tiempo el establecimiento ha ido creciendo, ha ido creciendo, ha ido creciendo y la población también. Pero hoy en día, dada también el equipamiento, dado también el personal que labora día a día, que pone sus mejores esfuerzos siempre para atender a su público, a sus pacientes en Vía María del Triunfo, ve y se ve la necesidad de que estos servicios tienen que incrementarse.

La capacidad resolutive debe considerarse, que debe aumentar. ¿Por qué? Porque las necesidades aumentan a raíz también del aumento de la población. Hoy en día somos un establecimiento de salud nivel I-4, pero debería ser considerado para crearse un establecimiento de mayor capacidad resolutive, solamente considerando la población que ya tenemos.

DOCUMENTO DE TRABAJO

La demanda que tenemos por la población en atención para niños, para adultos, para adultos mayores, ya debe ser considerada y debe ser pues atendido este reclamo, este pedido de la población.

Eso sería lo que quisiera explicarles, reportarles en esta situación, en la cual estamos pues con la congresista Portalatino presentando ¿no?, para que sea considerado esta propuesta.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias por su participación.

La señora .— Gracias, presidente.

Solamente decirle que como autora, acojo la recomendación del colega congresista Arriola, por ser de corrección y aplicable ante una coyuntura como la que vive Villa María del Triunfo.

Muchas gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Habiendo recepcionado todas las intervenciones de los congresistas y de los funcionarios, vamos a proceder a votación.

Señor secretario técnico, proceda a la votación correspondiente.

El SECRETARIO TÉCNICO pasa lista para la votación nominal:
Congresista Picón Quedo, Luis.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Heidinger Ballesteros.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Paredes Piqué, Susel.

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

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

El señor ARRIOLA TUEROS (PP).— Arriola, a favor.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Bustamante Donayre.
Congresista Bustamante Donayre (); congresista Cruz Mamani, Flavio.

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

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

DOCUMENTO DE TRABAJO

La señora CORDOVA LOBATÓN (RP).— Congresista Córdova, a favor señor secretario.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias congresista Córdova.

Se considera su voto a favor.

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

A través del chat, a favor, el congresista Huamán Coronado, Raúl.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias, congresista.

Congresista Infantes Castañeda, Mery (); congresista Juárez Calle, Heidy (); congresista Jáuregui Martínez de Aguayo.

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

Congresista Marticorena Mendoza ().

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

Congresista Marticorena Mendoza ().

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

Congresista Mori Celis, Juan Carlos.

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

Congresista Portalatino Ávalos, Kelly Roxana.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Portero López, Hilda.

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

Congresista Robles Araujo, Silvana. Congresista Robles Araujo, Silvana (); congresista Varas Meléndez.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Sánchez Palomino.

A través del chat, la congresistas Robles Araujo, en abstención.

Congresista Tacuri Valdivia, Germán.

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

DOCUMENTO DE TRABAJO

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

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

Señor presidente, el proyecto de Ley 8409 ha sido aprobado por mayoría con 17 votos a favor, cero en contra y una abstención.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias.

Agradecer sinceramente la votación mayoritaria de la Comisión de Salud por este importante proyecto, que es la creación [...?], y con el aporte correspondiente del congresista José Arriola, la creación del Hospital José Carlos Mariátegui de Vía María del Triunfo.

Un saludo a todos ustedes.

(Aplausos).

El siguiente punto, por favor, sustentación de la señora congresista Nilza Merly Chacón Trujillo, Proyecto de Ley 9923, año 2024, Ley que declara de interés nacional y necesidad pública la creación del Instituto Nacional Químico Toxicológico del Perú, de su autoría.

Señores congresistas, el equipo técnico de la comisión ha solicitado opinión de las diversas instituciones para la iniciativa de su autoría. Vamos a permitir la sustentación correspondiente.

Adelante, por favor.

La señora CHACÓN TRUJILLO (FP).— Gracias, señor presidente.

Ante todo, muy buenas tardes.

Saludo también a los señores congresistas, a todos los amigos del Ministerio de Salud que se encuentran presentes. Y también al decano del Colegio Químico-Farmacéutico, que se encuentra aquí en sala.

Señor Presidente, el día de hoy voy a sustentar una propuesta legislativa que se ha trabajado a partir de la visita que tuve en mi despacho con representantes del Colegio Químico del Perú, donde me expusieron la necesidad de la creación del Instituto Químico Toxicológico del Perú. Esta iniciativa busca proteger la salud y el ambiente, en lo cual ahora voy a exponer de qué se trata.

Pasamos a la siguiente diapositiva.

DOCUMENTO DE TRABAJO

El objeto de ley. El objeto de esta iniciativa legislativa es crear un instituto especializado que se encargue de investigar, regular y capacitar en temas de sustancias químicas. Además, este instituto podrá ayudar en emergencias cuando haya contaminaciones o intoxicaciones. En pocas palabras, señor presidente, será un gran aliado para cuidar nuestra salud y nuestro ambiente.

La siguiente diapositiva.

Cuando hablamos del análisis de la situación actual, hoy en día estamos expuestos a miles de sustancias químicas al momento que ingerimos alimentos, cuando manipulamos los productos de limpieza, cuando consumimos medicinas y en muchas otras situaciones cotidianas. Sin embargo, en caso de algunas contaminaciones, las instituciones competentes para detectarlo y que tienen la capacidad de hacer exámenes en el laboratorio no coordinan entre sí. Esto genera una duplicidad de esfuerzos y no tenemos una respuesta rápida ni eficiente ante estos riesgos.

¿Cuáles son estas entidades? Por ejemplo, la OEFA, Senasa, la ANA, Sanipes, Digemid, la Dirección de Medio Ambiente y Criminalística de la PNP y la Digesa, que también..., y la Oficina y Laboratorio Central de la Sunat, el Laboratorio Forense Ambiental del Ministerio Público, entre otros.

En la siguiente diapositiva, el problema que se quiere superar es que no tenemos una institución que se encargue de liderar y de coordinar otras..., todas estas acciones. Es por ello que cuando ocurre una emergencia, las respuestas son lentas o descoordinadas. Este proyecto de ley plantea precisamente crear un instituto que unifique y que fortalezca todo ese trabajo en beneficio de todos.

La siguiente diapositiva.

En lo que es la justificación de la propuesta, las cifras son realmente alarmantes, sobre todo en lo que es en tema de niños que están expuestos a lo que es metales pesados. Además, cada vez hay más casos de intoxicaciones en diferentes regiones del país. Esta propuesta de ley permitirá tener un lugar especializado que no solo atienda emergencias, sino también investigue, capacite y lidere la prevención.

En el análisis de costo-beneficio, esta iniciativa legislativa traerá beneficios para todos. Para el Estado, porque permitirá actuar rápido y reducir los costos en salud. Para la población, porque va a reducir el riesgo de enfermedades por químicos. Además, también mejorará la calidad del agua, el aire, los alimentos que todos consumimos.

Pasamos a la siguiente diapositiva.

DOCUMENTO DE TRABAJO

También será útil lo que es para las empresas e industrias porque les dará asesoría para manejar bien los químicos y evitar multas. Para los agricultores, porque se les ayudará a usar mejor el tema de los agroquímicos. Y para los productores en general, porque les va a permitir mejorar la calidad, lo que ofrecen a sus consumidores.

La siguiente diapositiva.

Siguiente, por favor.

En costos identificados, al tener el carácter de lo que es declarativo, no genera gastos inmediatos. Pero, claro, cuando se decida implementarlo, sí habrá una inversión inicial que incluirá lo que es el personal especializado y protocolos, pero será una inversión que vale la pena porque va a proteger la salud de todos.

En costos futuros y sostenibilidad, como acabo de señalar en la diapositiva anterior, cuando se tome la decisión de implementar este instituto, será necesario construir una infraestructura, comprar equipos y capacitar personal. Pero también las empresas tendrán que adecuarse a nuevas reglas.

No obstante, debo recalcar que esta ley no genera gasto en el presupuesto del presente año, pero sí estamos seguros de su implementación futura, traerá grandes beneficios para el país.

Señor presidente, llegando ya a este punto, culminando, quisiera pedirle, por favor, la autorización para que permita, unos breves minutos, dar unas palabras al Decano Nacional del Colegio Químico Farmacéutico del Perú, al Magíster Aníbal Máximo Díaz Robles, que se encuentra con nosotros, quien desea dirigirse a todos los congresistas. Quiere dirigir unas pequeñas palabras respecto a la importancia y la necesidad de la creación del Instituto Químico-Toxicológico del Perú.

Y también, señor presidente, precisamente el día de hoy, 13 de mayo, es el Día del Químico Farmacéutico, en el cual quiero aprovechar para poder extender un saludo fraterno a todos mis colegas profesionales químicos farmacéuticos del Perú.

Pasamos a darle, por favor, unos minutos, señor presidente, con su venia.

Gracias.

El señor PRESIDENTE.— El uso de la palabra al Decano del Colegio Químico Farmacéutico.

EL DECANO NACIONAL DEL COLEGIO QUÍMICO FARMACÉUTICO DEL PERÚ, señor Aníbal Máximo Díaz Robles.— Muy buenos días.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Mi agradecimiento a todos por el aviso por nuestro día. (9)

Volviendo a nuestro tema, es verdad la toxicología está en varios campos. Yo asistí, por ejemplo, cuando se destruyó la relavera de una mina y el relave bajó hasta el río, y el río servía para hacer agricultura, para dar bebida a los animales y para el consumo humano.

Llega un momento la Autoridad del Agua para ver la contaminación en el agua y en otro momento la Autoridad Ambiental, porque había un problema ambiental. Y llega la Autoridad de Minería, porque estamos hablando de una mina. Y llega salud, porque tiene que ver cómo es que esa agua de consumo humano va a resguardar su calidad, y como esta agua, que estaba contaminada, va a regar campos y va a contaminar por lo tanto los cultivos, y va a ser bebida por los animales y, por lo tanto, vamos a tener animales contaminados. Todas estas contaminaciones tienen diferentes autoridades, diferentes metodologías, diferente trato y muchos de ellos no coordinan entre sí. Entonces, para un solo problema tenemos varias aristas que eso retrasan los informes.

Acabo de escuchar, al inicio de la intervención, que se hablaba del Censopas y de la contaminación que había en Ancash por minería, pero la minería contamina el ambiente, el medio ambiente, y la minería al contaminar el medio ambiente y el agua, está contaminando también a las personas. Ese mismo tóxico tiene valores distintos en distintos ambientes, puede ser que las personas ya tengan el contaminante. ¿Cuánto será? Acaban de hablar de que sea técnico. Pero cómo hacemos para que todas estas autoridades articulen y tengamos un producto útil, porque si siguen disparando cada una por su lado no podemos hablar de una remediación, estaban diciéndolo temprano.

Entonces, de eso se trata, un instituto que articule todas estas entidades que hablan de distintas formas de toxicología, en una sola, porque el tóxico es el mismo, no importa dónde esté, y los efectos. Somos una cultura humana, tienen que ver desde el punto de vista del hombre, ese es el meollo del asunto.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias al señor decano.

¿Alguna otra intervención?

Adelante, por favor.

El ESPECIALISTA EN TOXICOLOGÍA, QUÍMICO FARMACÉUTICA, señor Cristofer Bellido Achahui.— Buenas tardes, señor presidente.

Mediante su intermedio, quien le saluda es Cristofer Bellido, soy especialista en toxicologías, también químico farmacéutico, y para nosotros es importante hacer algún énfasis dentro del desarrollo del día de hoy.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Al inicio de esta sesión justamente dos congresistas mencionaron el tema principal de metales pesados y justamente se estaba solicitando incluso la presencia de parte de nuestras autoridades, como los ministros. El tema de metales pesados es un problema que abarca casi el 80% del territorio nacional y tenemos una limitada capacidad en infraestructura y respuesta inmediata para los análisis.

En ese sentido, este proyecto de ley tiene como necesidad poder contar con un laboratorio químico-toxicológico que brinde respuesta inmediata justamente frente a estos eventos. No sólo tenemos una limitada capacidad respecto sólo a la atención de personas, sino también tenemos una limitada respuesta justamente dentro del aspecto de la vigilancia sanitaria, de la vigilancia epidemiológica, de la vigilancia ambiental.

Muchos de los laboratorios que a nivel nacional tenemos, de las distintas entidades, como Senasa, Oefa, ANA, Digesa, son limitadas, justamente. En ese sentido, uno de los puntos principales para la creación justamente de un instituto toxicológico, que pueda articular con todas las entidades y fortalecer la respuesta inmediata dentro de los análisis químicos toxicológicos, es importante que ésta se concentre en una sola institución, señor presidente.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, distinguidos participantes.

La señora congresista Nilza Chacón Trujillo, por la sustentación correspondiente.

El equipo técnico...

El señor ARRIOLA TUEROS (PP).— Presidente.

El señor PRESIDENTE.— El congresista José Arriola.

El señor ARRIOLA TUEROS (PP).— Sí, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Adelante, por favor.

El señor ARRIOLA TUEROS (PP).— Por favor. Gracias.

Tan igual como en el caso anterior, sugiero a la congresista Chacón que pueda agregar el cambio de la nomenclatura para que igualmente no sea declarativo, sino que sea conminativo. En el caso que la ley crea de frente, directo el Instituto Nacional Químico Toxicológico del Perú y aprovechar este tiempo, porque el día 30 de agosto es la fecha límite que tiene el Ejecutivo

DOCUMENTO DE TRABAJO

para enviar la propuesta del proyecto de Ley del Presupuesto del año 2026.

En ese sentido, en lo que resta del mes de mayo, junio, julio, se podría trabajar para hacer una provisión presupuestal y poderla incluir en el presupuesto del año 2026. Pero para eso tendría que cambiar la nomenclatura, en el sentido que no sea declarativo, sino que sea de creación conminativa. Eso va a ayudar para que esto se pueda efectivizar en el corto plazo y no esperar, como ya lo dije anteriormente, que pase todavía todo un tiempo, que ni siquiera vamos a estar ya presentes para que se haga este proyecto de ley declarativo.

Nada más, presidente.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias al aporte suyo.

Efectivamente, vamos a permitir que la comisión correspondiente haga el cambio correspondiente.

¿Alguna otra intervención?

Muchísimas gracias, congresistas.

El equipo técnico de la comisión ha solicitado opinión de las diversas instituciones, para que la iniciativa de su autoría pueda ser dictaminada lo más pronto posible.

Vamos a permitir la sustentación de otro proyecto de ley, del señor congresista Flavio Cruz Mamani, Proyecto de Ley 11091, del año de 2024, ley de creación de la Superintendencia de Medicamentos, Productos de Salud y Alimentos (Sumepsa), de su autoría.

El señor CRUZ MAMANI (PL).— Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Adelante, congresista Flavio Cruz, le escuchamos.

El señor CRUZ MAMANI (PL).— Muchas gracias, presidente.

No había calculado bien mis tiempos. No me ha permitido llegar en presencial. Pero estamos atentos. Agradecido por esta sesión, que ha sido además muy proactiva.

La propuesta de este Proyecto de Ley 11091, de creación de la Superintendencia de Medicamentos, Productos en Salud y Alimentos (Sumepsa), tiene una razón de ser, si partimos por una importante pregunta, señor presidente, y justamente ahí está, ¿por qué necesitamos Sumepsa? La creación de la superintendencia de Medicamentos, Productos en Salud y Alimentos no es una reforma

DOCUMENTO DE TRABAJO

menor, presidente, es una respuesta estructural a una falla crítica del Estado. Nuestro actual sistema regulatorio está fragmentado, debilitado y desbordado, incapaz de garantizar la eficacia, calidad, seguridad e inocuidad de los productos que impactan directamente en la vida de millones de peruanos. Esta realidad, reconocida tanto a nivel nacional como internacional, ha erosionado la confianza ciudadana y pone en riesgo la salud pública todos los días.

Sumepsa representa una transformación de fondo, una entidad autónoma, presidente, autónoma, moderna y especializada, con capacidad real para proteger a la población y asegurar que cada medicamento, dispositivo médico, producto sanitario, o alimento procesado que llegue al mercado cumpla con los más altos estándares de calidad. No se trata solo de regulación, presidente, se trata de salvar vidas, recuperar credibilidad, y garantizar un futuro sanitario seguro y competitivo para el país.

Puedo compartir ahí, le ruego al señor secretario técnico pueda compartir las diapositivas a nivel del grupo que tenemos en la comisión, para que puedan cotejar este análisis comparativo que hemos hecho respecto a la situación actual de la Digemid y la propuesta de la Superintendencia Nacional de Medicamentos (Sumepsa), que se está proponiendo a través de este proyecto de ley, y lo tomamos como una respuesta institucional al rezago estructural del sistema regulatorio peruano, presidente.

La comparación es inequívoca, Digemid es una entidad sin autonomía, sin presupuesto, sin herramientas y sin capacidad de acción integral. Su limitada estructura ha derivado en retrasos injustificados, en autorizaciones sanitarias, fiscalización insuficiente y fragmentación funcional con otras entidades. No puede garantizar estándares internacionales ni ejercer un liderazgo técnico. Sumepsa, sin embargo, representaría una nueva generación en regulación sanitaria con autonomía plena, laboratorios propios, intendencias regionales, una estructura moderna y estándares alineados a la Organización Mundial de la Salud y a la OSCE. No es una duplicación burocrática, quisiera que eso se anote, es la consolidación estratégica de competencias dispersas, un modelo probado en países con agencias regulatorias de prestigio, como EMA en Europa, el Anvisa en Brasil, el Invima en Colombia.

Yo saludo en el día y justamente en su día al Colegio Profesional de Químicos Farmacéuticos, que está el día de hoy de aniversario y le deseo el mejor de los éxitos en la persona de su señor decano, que ha tenido a bien visitar el día de hoy a la comisión. Y a nivel nacional este saludo para todos de quienes también parte esta iniciativa, el impulso de esta iniciativa legislativa.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Y esperemos tener el respaldo de las entidades opinantes, así como también de los profesionales, que son a la vez proponentes en este caso, y hayamos servido nosotros como Congreso y como Comisión de Salud, un importante puente para poder modernizar esta importante entidad, con los antecedentes tristes que hemos tenido, por no decir otra cosa, respecto, por ejemplo, ahora último, con el tema de los sueros y todo ello.

Aprobar este proyecto de ley, presidente, no es una opción técnica, es una obligación política con la salud pública. Sumepsa es el paso decisivo para pasar de un modelo pasivo y fragmentado a una autoridad sanitaria moderna, fuerte y reconocida. Significa menos muertes evitables, más confianza ciudadana, más inversión formal y mejor posicionamiento internacional para el Perú. Estaríamos hablando de laboratorios nacionales con alta prioridad, según la herramienta global de la Organización Mundial de la Salud.

Quiero, para no extenderme mucho, presidente, hacer un comparativo. Agradezco que se compartan las diapositivas a todos los señores parlamentarios, a efectos de que también puedan deliberarlo, analizarlo y dar su punto de vista en el momento en que se pueda predictaminar.

Sobre Digemid, si podemos ir a las conclusiones, por favor. Sobre Digemid podemos decir que regula sin poder, es una autoridad sin poder, no tiene presupuesto, no tiene laboratorios, no tiene herramientas, está fragmentado institucionalmente, muy disperso; fiscaliza cuando puede, no cuando debe; guarda un silencio técnico en el escenario internacional; no guarda estándares de OMS; sin credibilidad regulatoria; tiene un régimen laboral no idóneo; sus procesos son lentos; tiene un impacto negativo directo; hay una confianza política en riesgo.

El modelo de Digemid ha dejado de ser solución, ahora prácticamente es un problema, Digemid, presidente. Por eso, la propuesta en esta iniciativa legislativa, que es el Sumepsa, como una nueva institucionalidad, una nueva era en la regulación sanitaria, tendría las siguientes bondades: digamos, una autoridad [...?], que no sea solo [...?]. Nace como una superintendencia regulatoria autónoma con plena independencia presupuestal. No más decisiones condicionadas por agencias, por agendas políticas o trámites burocráticos.

También tendría una regulación moderna, con visión internacional, inspirada en los modelos internacionales que hemos expuesto líneas atrás, como un solo ente. Toda una respuesta sanitaria prácticamente, eliminaría la fragmentación entre el Digemid, Digesa y el INC. Esto significa eficiencia, claridad de funciones y mejor fiscalización, sin duplicación en zonas grises regulatorias. Una sola entidad, una sola política, una sola voz, presidente. Además, contaría con laboratorios

DOCUMENTO DE TRABAJO

nacionales propios, control real y no declarativo; descentralización efectiva, no retórica. Tendríamos intendencias regionales con competencia operativa, cerrando la histórica brecha entre Lima y las regiones en vigilancia sanitaria.

La fiscalización llegaría al territorio, no solo al escritorio, presidente, con un régimen laboral atractivo. Los talentos que se queden en la institución y hay que captar más talentos.

Establecería un régimen especial basado en mérito y especialización, fuera del marco rígido de Servir. Esto permitirá atraer y retener los mejores perfiles técnicos, asegurando una regulación competente, ética y sostenida, con participación ciudadana y transparencia institucional.

Nada más importante que rendir cuentas a la población y con una regulación integral, como salud pública por encima de las segmentaciones, al incluir medicamentos, dispositivos médicos, productos sanitarios, alimentos industrializados bajo una misma autoridad.

Sumepsa garantiza un enfoque de calidad pública integral. Se acabarán los vacíos que hoy permiten que productos peligrosos circulen prácticamente sin control. **(10)**

Y finalmente, una sostenibilidad financiera asegurada, con ingresos por tasas regulatorias, ¿no? Además de echando mano a la cooperación internacional, a la reasignación de recursos existentes. No depender exclusivamente del tesoro público, esto garantizaría continuidad, independencia y eficiencia en el tiempo.

Y finalmente, el Perú a nivel de las agencias regulatorias del siglo XXI, estar en ritmo de lo que es moderno, lo que corresponde a estos tiempos, en las institucionalidades como que queremos tener esta entidad.

Con Sumespa* el país dejaría atrás el rezago institucional de 35 años, presidente. Se posicionará como un referente regional en regulación sanitaria, protegiendo vidas, impulsando la formalización del mercado y elevando su imagen en la comunidad internacional.

Agradeciendo su predisposición, presidente, por habernos programado esta sustentación, esperando se giren los oficios correspondientes a las entidades opinantes, esperando que los señores parlamentarios puedan tener un análisis también bastante proactivo de esta propuesta y en su momento predeterminado, entrando al debate, se pueda tener el respaldo correspondiente.

Muchísimas gracias, presidente.

DOCUMENTO DE TRABAJO

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado congresista.

¿Algún otro congresista desea participar?

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

El señor PRESIDENTE.— La congresista Susel Paredes. Adelante, por favor.

La señora PAREDES PIQUÉ (BDP).— Gracias, señor presidente. Es sabido que tenemos una grave crisis con el tema de Digemid. En la pandemia lo hemos vivido.

El colmo fue que había gente que tenía sus aparatos para el tema del oxígeno, los concentradores de oxígeno, y Digemid decía: no, no te lo puedo vender a ti porque tiene que ser a partir de una droguería. Y así un montón de problemas que tiene, Digemid.

Hay médicos que necesitan comprar algunos implementos médicos, dispositivos médicos para hacer pequeñas intervenciones. Tampoco lo pueden comprar directamente. Entonces, esto, efectivamente, requiere de un cambio.

El Ejecutivo ha presentado en abril una propuesta legislativa. Esta del congresista Cruz, es otra propuesta legislativa.

Y yo, con fecha 30 de abril, precisamente por la iniciativa del Ejecutivo a la que hay que analizar con mucha serenidad, porque ya hemos visto lo importante que es esta institución, es que yo he solicitado por escrito ante esta comisión, ante usted, que se haga una mesa de trabajo técnica para analizar, en este caso ya son dos proyectos de ley.

Y podamos tener una salida científica, técnica y administrativamente lógica que permita a los profesionales tener sus dispositivos que no se concentre, que no tengamos necesariamente que pasar por las droguerías para hacer algunas compras de determinados dispositivos médicos.

Y podamos hacer más ágil, hacerla independiente, que no dependa del ministerio y de los intereses políticos que tenga el ministerio para controlar esa dirección, porque es una dirección.

Entonces, señor presidente, yo oralizo lo que ya he hecho por escrito y solicito que se constituya o se convoque, mejor dicho, se convoque a una mesa de trabajo para analizar ambos proyectos de ley y tener una fórmula consensuada, técnica con el equipo técnico que tiene esta comisión, y podamos sacar adelante un proyecto de ley que reúna lo mejor o que tome la posición de alguno de los dos con criterio técnico, señor presidente.

DOCUMENTO DE TRABAJO

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

¿Algún otro congresista que desea intervenir?

El SECRETARIO TÉCNICO.— Ninguno presente.

El señor PRESIDENTE.— Agradecer al congresista Flavio Cruz Mamani por la sustentación de su importante proyecto que es la creación de la Superintendencia de Medicamentos, Productos de Salud y Alimentos, SUMEPSA, de su autoría.

El equipo técnico de la comisión va a solicitar la opinión de las diversas instituciones para que la iniciativa de su autoría pueda ser dictaminada lo más pronto posible.

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

No habiendo oposición, se da por aprobado.

Señores congresistas, no habiendo más temas que tratar, se levanta la sesión, siendo las 2 de la tarde, 9 minutos del día, mes y hora presente.

Muchísimas gracias.

La señora...—* ¡Bravo!

—A las 14:09 h, se levanta la sesión.