Área de Transcripciones

**CONGRESO DE LA REPÚBLICA
PRIMERA LEGISLATURA ORDINARIA DE 2024**

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

8.ª SESIÓN ORDINARIA

(Matinal)

(DOCUMENTO DE TRABAJO)

MARTES 19 DE NOVIEMBRE DE 2024

PRESIDENCIA DEL SEÑOR LUIS RAÚL PICÓN QUEDO

– A las 11:40 horas, se inicia la sesión.

(Grabación empezada).

El señor PRESIDENTE.— 19 de noviembre del año 2024 y encontrándonos en sesión semipresencial en la sala, Carlos Torres y Torres Lara, Edificio Víctor Raúl Haya de la Torre, y virtual a través del programa *Microsoft Teams*, se procederá a verificar el *quorum* de reglamento.

Señor Secretario Técnico, pasa lista, por favor.

El SECRETARIO TÉCNICO pasa lista:

Congresista Picón Quedo, Luis.

El señor PICÓN QUEDO (PP).— Presente.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Heidinger Ballesteros.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Paredes Piqué, Susel.

Congresista Paredes Piqué, Susel.

A través del *chat* presente de la congresista Paredes Piqué.

Congresista Arriola Tueros (), congresista Arriola Tueros ();
congresista Bustamante Donayre.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias, congresista.

Congresista Cruz Mamani, Flavio.

A través del *chat* presente el congresista Cruz Mamani, Flavio.

Congresista Córdoba Lobatón, María (), congresista Córdoba Lobatón, María Jessica.

A través del *chat* presente la congresista Córdoba Lobatón.

Congresista Huamán Coronado, Raúl.

El señor HUAMÁN CORONADO (FP).— Huamán Coronado, presente.

Buenos días con todos.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Infantes Castañeda, Mery.

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

Buenos días, buenos días, señor presidente, con todos.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Juárez Calle, Heidy.

Congresista Juárez Calle Heidy (); congresista Jáuregui Martínez de Aguayo () .

La señora JUÁREZ CALLE (PP).— Presente, Juárez Calle. Juárez Calle, presente.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Sí se le considera a través de la presidencia la asistencia de la congresista Jáuregui (sic) [Juárez] Calle, Heidy y en el *chat* presente la congresista Jáuregui Martínez de Aguayo.

Congresista López Morales, Jeny.

La señora JUÁREZ CALLE (PP).— Congresista Heidy Juárez, presente.

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

El SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias, congresista López.

Congresista Marticorena Mendoza.

Señor presidente, a través del *chat*, presente el congresista Arriola Tueros.

Congresista Marticorena Mendoza () .

Para efectos de Acta, el congresista Mori Celis con licencia.

Congresista Portalatino Ávalos, Kelly.

A través del *chat* presente a congresista Portalatino Ávalos, Kelly.

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

Congresista Robles Araujo, Silvana.

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

Congresista Varas Meléndez, Elías () .

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

A través del *chat*, presente el congresista Varas Meléndez.

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

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

EL SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias, Congresista Tacuri.

Congresista Zegarra Saboya.

A través del *chat*, presente la Congresista Zegarra.

Se ha llamado lista a los accesitarios.

Congresista Aguinaga Recuenco (); Alegría García (); Azurín Loayza (); Castillo Rivas (); Cerrón Rojas (); Chacón Trujillo (); Cordero Jon Tay (); Echevarría Rodríguez, Hamlet (); Flores Ramírez, Álex (); Flores Ruíz, Víctor Seferino (); Gonza Castillo (); Gutiérrez Ticona (); Jeri Oré (); Julón Irigoín (); Juárez Gallegos (); Morante Figari (); Paredes Gonzales (); Pazo Nunura (); Quiroz Barboza (); Quispe Mamani (); Revilla Villanueva (); Santisteban Suclupe (); Tello Montes (); Valer Pinto (); Zeta Chunga (); Diana Carolina Gonzales (); Yessica Amuruz (); Torres Salinas, Rosio () .

EL SECRETARIO TÉCNICO.— Señor presidente, se le pide la autorización para considerar la asistencia de la congresista Juárez Calle, Heidy.

El señor PRESIDENTE.— Autorizado.

EL SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Marticorena Mendoza (); congresista Sánchez Palomino, Roberto () .

EL SECRETARIO TÉCNICO.— Señor presidente contando con el *quorum* con 18 miembros titulares y una licencia le doy pase.

El señor PRESIDENTE.— Entonces, contando con el *quorum* de reglamento, damos inicio a la octava sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población.

Aprobación del acta

Señores congresistas corresponde a esta estación la aprobación del acta de la primera audiencia pública descentralizada de la región Huánuco, de la Comisión de Salud y Población realizada el martes 29 de octubre del año 2024. Aprobación del acta de la tercera sesión extraordinaria de la Comisión de Salud y Población realizada el viernes ocho de noviembre del año 2024.

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

Estación despachos.

DESPACHO

El señor PRESIDENTE.— Congresistas, damos cuenta que, como parte de la agenda para la presente sesión, se remitió a sus correos electrónicos la documentación recibida y enviada, la citación, agenda, las actas de la primera audiencia pública descentralizada y de la tercera sesión extraordinaria.

Pasamos a la estación de informes.

Informes

El señor PRESIDENTE.— Congresistas, para informar que se realizará la segunda audiencia pública descentralizada y la décima sesión ordinaria el tres de diciembre del presente año en la región Cusco, para lo cual se hace extensiva la correspondiente invitación.

Ha ingresado a la comisión los siguientes proyectos de ley, Secretario Técnico de lectura, por favor.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Proyecto de Ley 9363/2024-CR, ley que establece la atención en salud de la población civil en las unidades militares y policiales del territorio nacional.

Proyecto de Ley 9395/2024, ley que asegura el nombramiento integral del personal de salud conforme a lo dispuesto por la sexagésima novena disposición complementaria de la Ley 31 638.

Proyecto de Ley 946/2024, ley que declara de interés y prioridad nacional la construcción del hospital de apoyo de San Martín, categoría II-1, del sur del VRAEM (Valle de los Ríos Apurímac, Ene y Mantaro), y en el distrito de Unión Progreso de la provincia de La Mar en la región Ayacucho.

Proyecto de Ley 9430/2024, ley que asegura el cambio de línea de carrera de grupo ocupacional del personal de salud del Ministerio de Salud, organismos públicos descentralizados y unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales.

Proyecto de Ley 9438/2024, ley que modifica la ley para la actualización y fortalecimiento del uso sostenible de plantas medicinales.

Y como último Proyecto 9459/2024, ley que reconoce el derecho a la atención integral de la salud neonatal, de conformidad, por la Resolución Ministerial 828-2023.

Adelante señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Efectivamente, la comisión ha recibido también el Oficio 536/2024 de la de la congresista Kelly Portalatino donde solicita la continuación del grupo de trabajo, seguimiento, coordinación, monitoreo de la prevención y control de infecciones de transmisión sexual VIH (virus de

inmunodeficiencia humana) y SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida). Este grupo de trabajo está conformado por tres congresistas, Kelly Portalatino, Mery Eliana Infantes Castañeda, y María Jessica Córdoba Lobatón. Este grupo de trabajo debe tener la continuidad para la lucha de prevención y control de infección de transmisión sexual VIH (virus de inmunodeficiencia humana) y SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida).

Si no hay objeción, se da por aprobado.

Efectivamente el Oficio 242 del año 2024, de la congresista Paredes Piqué Susel, solicita la coordinación del grupo de trabajo de enfermedades raras, huérfanas y cáncer. Asimismo, el oficio número 11 del año 2024 de la congresista Heidy Juárez Calle, solicita la coordinación del grupo de trabajo de seguimiento de planes de prevención del Dengue. Asimismo, el Oficio 1104 del año 2023 del congresista Juan Carlos Mori Celis, solicita la coordinación del grupo de trabajo fiscalizar y supervisar el proceso de implementación de las normas que buscan el reconocimiento de los derechos laborales del personal médico y asistencial, así como del personal administrativo del Ministerio de Salud y sus organismos públicos, unidades ejecutoras de los gobiernos regionales y del Seguro Social de Salud.

Si no hay objeción de algún congresista, se da por aprobada.

Dichos grupos de trabajo deben estar integrados por un coordinador, dos miembros titulares de la Comisión de Salud y Población, y una vez instalada se da cuenta a la presencia de la Comisión de Salud y Población.

Asimismo, tenemos el Oficio 536 del año 2024, donde solicita continuidad del grupo de trabajo seguimiento, coordinación y monitoreo de la prevención y control de infecciones de transmisión sexual, VIH (virus de inmunodeficiencia humana) y SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida). Este grupo de trabajo está conformado por tres congresistas, quedando la congresista Kelly Roxana Portalatino Ávalos como coordinadora, Mary Eliana Infantes Castañeda como titular, y la congresista María Jessica Córdoba Lobatón como titular. Este grupo de trabajo debe tener la continuidad para la lucha de prevención y control de infecciones de transmisión sexual VIH (virus de inmunodeficiencia humana) y SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida).

Si no hay objeción será por aprobado.

El señor .- Para que decreten el proyecto de ley de Kelly Portalatino.

El señor PRESIDENTE.- Asimismo, el Oficio 540 del año 2024 solicita traslado del Proyecto de Ley 8163 del año 2023 a la Comisión de Salud.

Solicita a la Comisión de Educación y Deporte el traslado del Proyecto de Ley 8163 del año 2023, ley que autoriza el nombramiento excepcional y progresivo de los trabajadores contratados bajo la modalidad de locación de servicios en el Ministerio de Salud, presentado el tres de junio del año 2024, presumo que por error material fue derivado a la Comisión de Educación cuando este proyecto es materia de salud y busca el nombramiento de los locadores en el sector salud. Por tanto, vamos a solicitar a la Oficialía Mayor, se decrete a esta comisión por guardar similitud y ser tema que compete a la Comisión de Salud y Población.

No habiendo otros informes, se pasa a la estación pedidos.

Pedidos

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

El señor HUAMÁN CORONADO (FP).— Señor Presidente, congresista Huamán Coronado había solicitado informe, para informar por favor. Huamán Coronado.

El señor PRESIDENTE.— Adelante congresista Huamán Coronado.

Sección de informes.

El señor HUAMÁN CORONADO (FP).— Muchísimas gracias, señor Presidente.

En la semana de representación que tuvimos la semana pasada, informo la paralización de los trabajos de los hospitales Ayna San Francisco en el VRAEM (Valle de los Ríos Apurímac, Ene y Mantaro), en Huanta, también en Huanta, en Parinacochas, capital Coracora, como también hospital de Cangallo, esto en la región Ayacucho; en la región Cerro de Pasco el hospital Daniel Alcides Carrión de la Provincia Daniel Alcides Carrión, su capital Yanahuanca; en Ica el centro de salud de Parcona, cuatro años paralizado. Solicitaría a usted, señor presidente, tenga bien pedir el informe a los presidentes regionales de Ayacucho y Cerro de Pasco, como también al señor Ministro de Salud que la unidad ejecutora del centro de salud de Parcona-PRONIS (Programa Nacional de Inversiones en Salud).

Muchísimas gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado congresista.

Algún otro congresista desea hacer algún informe o sesión pedidos.

La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).— Señor presidente, informe, informe, señor presidente, Mery Infantes.

El señor .— Mery Infantes, luego Susel Paredes.

El señor PRESIDENTE.— La congresista Mery Infantes, adelante por favor.

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

Señor presidente, en las visitas de la semana de representación, nos encontramos con la ingrata sorpresa de que las residencias estudiantiles, en su gran mayoría de la parte de la Amazonía, no cuentan con psicólogos. No hay ni un psicólogo en **(2)** ninguna residencia y por lo otro también no tenemos personal de enfermería.

Aparte que hemos encontrado una serie de problemas en esta residencia, señor presidente, pido que a través de su venia los responsables de los gobiernos regionales del Ministerio de Salud, por favor, ya incorporen al personal de (ininteligible) en estas residencias estudiantiles al igual que personal de enfermería. Gracias señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Algún otro congresista desea intervenir, la congresista Susel Paredes, adelante por favor.

La señora PAREDES PIQUÉ (BDP).— Señor presidente, si me da la palabra, por favor, soy Susel Paredes.

El señor PRESIDENTE.— Adelante, congresista Susel Paredes.

Primero, señor presidente, pedir disculpas porque no estoy presente, pero tengo aquí una cita en el despacho que tengo que atender indefectiblemente, por lo que me ha sido imposible ir de manera presencial a la sesión.

Sobre el caso Qali Warma, señor presidente, creo que nuestra comisión debe tener, he solicitado por escrito, señor presidente, que esta comisión tenga condición de comisión investigadora, porque la salud de los niños y las niñas peruanas está gravemente afectada por causa de la distribución y la falta de diligencia en el Programa Qali Warma del Midis, pero también en Digesa.

Entonces, señor presidente, creo que como Comisión de Salud debemos liderar este tema. Este es un tema muy grave y podemos coordinar con la Comisión de Inclusión Social, por supuesto, pero quien debe liderar este tema somos nosotros.

Asimismo, señor presidente, solicito que se cite con carácter de urgencia al ministro de Desarrollo e Inclusión Social, al director ejecutivo del Programa Nacional Qali Warma y al director general de Digesa, señor presidente, y que vengan a esta comisión y nos expliquen ¿Qué ha pasado?, y nos digan qué acciones de contención están tomando.

No puede ser que hasta el día de hoy, la Fiscalía esté diciendo ya, detengan el lote en este depósito y después detengan el lote en el otro depósito; deben de inmovilizarse absolutamente todos

los lotes de la empresa que produce Frío Inca y que produce estos productos, estimado señor presidente.

Entonces, estas denuncias ya no son en una región, en dos, en tres, en cuatro como Puno, La Libertad, Ancash, Lambayeque, sino que ya estamos en una situación que tenemos que prevenir si esto ha ocurrido en todas las regiones.

Señor presidente, por eso le pido a usted que como congresista y como médico lidere esta comisión y pidamos que nuestra comisión tenga la facultad de comisión investigadora para traer de grado o fuerza a los funcionarios cuando se nieguen a venir, señor presidente.

Son los niños y las niñas del Perú quienes en este momento están en peligro por la inacción, la falta de diligencia del Estado peruano, señor presidente. Todo esto lo estoy formalizando por escrito a través de los debidos oficios. Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, señora congresista Susel Paredes. Efectivamente, creemos importante y necesario el pedido que está haciendo usted y, efectivamente, se va a conformar una comisión investigadora y vamos a solicitar la presencia del ministro del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social para la próxima sesión que tengamos.

Esto queda ya como acuerdo de la comisión y creemos que es importante, digamos, la salud de los niños, la salud de las niñas que están totalmente siendo vulneradas a nivel nacional. Muchísimas gracias señora congresista, Susel Paredes Piqué.

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

Primer punto.

El señor CRUZ MAMANI (PL).— Presidente, presidente, por favor, Cruz Mamani, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Adelante congresista, breve por favor, adelante.

El señor CRUZ MAMANI (PL).— Le agradezco bastante presidente que informe porque hay un compromiso con un sector de la zona norte aquí en Lima.

El 6 de noviembre del presente tuvimos una reunión en la Bancada de Perú Libre en donde se realizó una mesa de diálogo con la participación del Frente Único de Trabajadores del Hospital Nacional "Sergio Bernales", del Hospital "Cayetano Heredia" que pertenece a la jurisdicción sanitaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte, Diris Lima, donde detallaron diversas problemáticas relacionadas con la gestión del doctor César Augusto Baltazar Mateo y el doctor Segundo Mego, actuales directores.

Se solicita que intercedamos para transmitir esta preocupación mediante la comisión, señor presidente y a los señores congresistas, respecto a supuestos pagos indebidos, falta de equipamiento básico, compra de resonador y otros, Rayos X que no funcionan, escasez de medicamentos y materiales médicos, calidad insuficiente del agua potable, pagos a trabajadores, situaciones administrativas cuestionables, contratación de personal sin perfil adecuado, acoso a trabajadores del hospital, entre otros, lo que corroborando y conforme corresponda a nuestras funciones y competencias, daremos a conocer a la autoridad del sector también.

Muchas gracias presidente y señores congresistas, muy amable.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, vamos a agradecer que nos haga llegar por escrito vuestra preocupación y creemos que es parte de nuestra comisión fiscalizar, digamos, lo que usted hace mención en el hospital "Sergio Bernales" y en el hospital "Cayetano Heredia" de la Diris Lima Norte.

Estamos en la estación Orden del Día, solicitamos la presencia del señor ministro, Juan José Santiváñez Antúnez, y entonces se invita al ministro y funcionarios a ingresar a la sala de sesiones.

Se suspende la sesión por breve término.

Vamos a permitir que el Colegio Médico del Perú nos acompañe en la sesión, la decana del colegio de enfermeros del Perú también que nos acompañe, bienvenidos.

Saludamos la presencia del señor ministro, Juan José Santiváñez Antúnez, en esta Octava Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población; asimismo agradecemos la participación de los funcionarios que lo acompañan en su presentación con la finalidad de informar sobre los siguientes temas. Secretario técnico de lectura a las preguntas formuladas al señor ministro.

EL SECRETARIO TÉCNICO.— Pregunta uno: ¿Qué acciones específicas está implementando el Ministerio del Interior para garantizar la seguridad del personal de salud en hospitales y centros de salud?.

Pregunta dos: ¿Qué protocolos de seguridad existen actualmente para prevenir el ingreso de personas armadas o con explosivos a los establecimientos de salud, como en el caso del hospital Hipólito Unanue?

Pregunta tres: ¿Considera su ministerio establecer o reforzar puntos de seguridad y patrullaje en las cercanías de hospitales y centros de salud en coordinación con el Ministerio de Salud?.

Pregunta cuatro: ¿Qué tipo de capacitación o formación especializada se ofrece a las fuerzas policiales para atender

emergencias de seguridad en hospitales, garantizando una intervención rápida y efectiva?

Pregunta cinco: ¿Cómo evalúa el nivel de respuesta actual de la Policía ante incidentes en establecimiento de salud? y ¿Qué propuestas tiene para mejorar esta capacidad de respuesta?

Pregunta seis: ¿Cómo está coordinando el Ministerio del Interior con las fuerzas policiales para proteger a las brigadas de vacunación y otros equipos de salud que trabajan en zonas de alta inseguridad?

Pregunta siete: ¿Qué medidas preventivas propone para evitar robos de insumos médicos como vacunas durante la campaña de vacunación y otras actividades de salud en campo?

Pregunta ocho: ¿Existen datos recientes sobre el número de incidentes de inseguridad que afectan al personal de salud en su lugar de trabajo, qué patrones o zonas de riesgo elevado ha identificado su ministerio?

Pregunta nueve: ¿Ha considerado el Ministerio del Interior implementar una línea de comunicación directa entre el personal de salud y la Policía para atender emergencias de inseguridad en tiempo real?

Pregunta diez: ¿Qué medidas propone para disuadir y sancionar los actos delictivos que afectan directamente a los trabajadores de salud, en especial aquellos que arriesgan su vida diariamente para atender a la población?

Pregunta once: ¿Cómo puede el Ministerio del Interior colaborar con el sector salud para diseñar y ejecutar simulacros de respuesta ante incidentes violentos a fin de preparar al personal de salud para actuar en situaciones de riesgo?

Y la última pregunta, doce: ¿Qué colaboración interinstitucional propone para mejorar la inseguridad del sector salud y garantizar que el personal pueda desempeñar su labor sin temor a sufrir agresiones o robo?

Adelante señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias señor secretario técnico, vamos a permitir, digamos, la resolución a las respuestas que se le ha encomendado al señor ministro del Interior. Adelante.

El MINISTRO DEL INTERIOR, señor Juan José Santiváñez Antúnez.— Muchísimas gracias señor presidente, el congresista Luis Picón, presidente de esta comisión y por su intermedio, un saludo cordial a todos los señores y señoras congresistas presentes, tanto físicamente como virtualmente.

Sean mis primeras palabras, señor presidente, para expresar ya como lo hice a través de un documento, las disculpas del caso

por mi inasistencia a la sesión anterior, esta colisionó con una reunión que ya tenía previamente establecida vinculada a temas de seguridad, pero estamos asistiendo el día de hoy para responder a todas las preguntas y las interrogantes que se nos han formulado.

Señor presidente, por su intermedio, con respecto a cada una de las preguntas.

Se nos ha preguntado, ¿Qué acciones específicas estamos implementando para garantizar la seguridad del personal de salud en hospitales y centros de salud?

Al respecto cabe referir que en el Perú los hospitales disponen de protocolos de seguridad para enfrentar emergencias, incluso amenazas de bombas o situaciones de violencia.

La Resolución Ministerial 816-2023-Minsa **(3)** aprueba el documento técnico procedimientos para implementar la respuesta en los establecimientos de salud frente a emergencias y desastres, establece lineamientos para que los hospitales y los centros de salud estén preparados y respondan adecuadamente ante diversas emergencias.

Ahora, la referida resolución define tres niveles de amenazas, destacando que las internas abarcan riesgos de seguridad del edificio, de los pacientes, de los visitantes y del personal; así como posibles impactos en el funcionamiento del establecimiento debido a sustracciones, fallas, ataques informáticos o actos de violencia.

En ese sentido, debemos partir de esa posición, que existe una normatividad que establece la responsabilidad de salvaguardar la seguridad en los establecimientos y que este, inicialmente, recaería en el Ministerio de Salud a través de su equipo de gestión.

Ahora, este equipo debe convocar a los especialistas para elaborar y actualizar los protocolos necesarios para responder eficazmente ante cualquier tipo de amenaza, incluso de disposición de efectivos de seguridad.

Sin perjuicio de ello, señor presidente, y por su intermedio informo a los señores y señoras congresistas, conforme a los procedimientos de servicios policiales cada hospital nacional cuenta con efectivos policiales que registra su ingreso en el propio establecimiento hospitalario por emergencias y esto ¿Por qué?, porque los efectivos policiales tienen que dar cuenta de las acciones violentas o de interés policial que pudieran ingresar a los establecimientos penitenciarios, por ejemplo, un atropello, un herido de bala o alguna persona que estuviera sufriendo una dolencia como consecuencia de un actuar criminal. Asimismo, los hospitales de mayor afluencia de público son

considerados puntos de atención en los planes de patrullaje y acciones inmediatas para resolver cualquier incidente.

Con respecto a la pregunta número dos, ¿Qué protocolos de seguridad existen actualmente para prevenir el ingreso de personas armadas o con explosivos en los establecimientos de salud?

Conforme a la normativa que hace unos minutos hemos mencionado, señor presidente, la responsabilidad de la formulación e implementación de estos protocolos de seguridad recaen sobre el equipo de gestión del establecimiento de salud con apoyo de la microred de salud, red de salud, Diris, Diresa, Geresa o quien haga sus veces. En caso se reporte algún incidente por parte del establecimiento, la Policía Nacional despliega todas sus acciones conforme a los planes operativos vigentes.

Ahora, para ello, el personal especializado de la Depincri en coordinación con la Seincri de las comisarías, orientan esfuerzos en la búsqueda de información, operativos, acciones de inteligencia para atención del acto delictivo y la captura de responsables.

De igual forma, en el caso de artefactos explosivos que fueran hallados, inmediatamente se procede con el protocolo de aislamiento de la zona de intervención de la unidad donde se está presentando esta situación, y se convoca a la unidad de desactivación de explosivos de la Policía Nacional del Perú.

En cuanto a la pregunta número tres, ¿Considera establecer o reforzar puntos de seguridad y patrullaje en las cercanías de los hospitales y centros de salud en coordinación con el Ministerio de Salud?

Efectivamente, las comisarías y las unidades especializadas de las Dipoles, la Dipol es la división policial, en el ámbito de su responsabilidad mantienen comunicación permanente con las autoridades policiales y de los centros de salud. Incluso, señor presidente, informo por su intermedio se establecen mesas de diálogo, plataformas multisectoriales, programas preventivos, consejos distritales, planes de seguridad, entre otros, con el fin de reforzar los puntos de seguridad y patrullajes en las cercanías de los centros de salud.

Cabe precisar que los puntos de patrullaje en las comisarías y que están a cargo de la Policía Nacional del Perú son establecidos de acuerdo a un mapa de incidencia delictiva. De esta manera, los sectores que son determinados son escogidos de acuerdo a la mayor afluencia de personas.

Igualmente, los establecimientos hospitalarios, conociendo o reconociendo, mejor dicho, el ingreso y salida de determinadas personas por incidencia delictiva y sus horas de densidad,

también son considerados dentro de los planes operativos de la Policía.

Por ello, resulta imprescindible mantener este tipo de comunicación, ya que los establecimientos hospitalarios o los centros de salud deben informar a la Policía Nacional sobre mayores cuadros de incidencia, incluso la comisión de presuntos delitos o comisión de actos ilícitos con el fin de que estos mapas de incidencia delictiva puedan reflejarlos como puntos críticos reales.

¿Qué tipo de capacitación o formación especializada se ofrece al personal policial para atender emergencias de seguridad en hospitales garantizando una intervención rápida y efectiva?

La Dirección de Educación y Doctrina de la Policía Nacional del Perú, a través de su Escuela de Formación Continua, que es la que está encargada no solamente de la formación de los cadetes, alumnos, sino también de los planes formativos a los que son sujetos los oficiales como planes de especialización, establece y dicta protocolos y mecanismos para la detección de explosivos, operaciones de inteligencia, operaciones especiales, operaciones de seguridad, intervenciones en zonas públicas y privadas y las demás que puedan denotar algún tipo de riesgo en la seguridad pública.

De esta manera, absolutamente todos los efectivos policiales se encuentran preparados para dar una adecuada respuesta a cualquier tipo de emergencia que pudiera suscitarse en cualquier tipo de contingencia.

Muestra de ello, y son claros ejemplos, podremos advertir las reiteradas oportunidades en donde efectivos policiales han asistido, por ejemplo, a madres gestantes que han dado a luz en patrulleros, en unidades policiales, y que estos efectivos las han asistido de manera correcta, salvaguardando la vida de la madre gestante y de los bebés que estaban llegando al mundo.

¿Cómo evalúa el nivel de respuesta actual de la Policía ante incidentes en establecimientos de salud y qué propuestas tiene para mejorar esta capacidad de respuesta?, la pregunta número cinco, señor presidente.

Como ya hemos referido, las divisiones policiales vienen cumpliendo importantes acciones de prevención y de protección en los establecimientos de salud ubicados en los distritos o en los ámbitos de responsabilidad de cada división policial y muestran una capacidad profesional efectiva y rápida ante presuntas situaciones delictivas que pudieran atentarse contra personal que labora en hospitales o centros de salud.

Asimismo, se vienen ejecutando operaciones policiales con el propósito de garantizar el normal ejercicio de los

establecimientos de salud, salvaguardando la integridad personal de los trabajadores y de la ciudadanía.

La pregunta seis es, ¿Cómo se está coordinando o cómo está coordinando la Policía para proteger a las brigadas de vacunación y otros equipos de salud que trabajan en zonas de alta inseguridad?

Es importante referir que estos penosos hechos que se generan contra personal de salud son poco recurrentes debido a que no constituyen, señor presidente, un foco de atención del actuar delictivo. Sin perjuicio de ello, las divisiones policiales implementan un plan operativo denominado "Vecindario seguro", que es una estrategia a través del cual promoviendo la colaboración estratégica de los vecinos, de la ciudadanía y mediante la sectorización de cada jurisdicción policial, podemos establecer un mapa del delito.

Cada sector está bajo la responsabilidad de un jefe que mantiene contacto constante con la comunidad, lo que permite una mayor cobertura en zonas de alta inseguridad. De esta manera, procuramos garantizar la atención integral en el ámbito de la seguridad de los sectores de la población, incluyendo al personal médico.

Aquí, señor presidente y por su intermedio, quiero detenerme solamente para informar un hecho. Absolutamente todos fuimos testigos del penoso ataque que recibieron dos enfermeras de una brigada de vacunación del Ministerio de Salud; quiero informar a los señores congresistas a través de su presidencia que la Policía Nacional el día de ayer ha capturado a los delincuentes que perpetraron este robo.

Penosamente, pudimos constatar que los vinculados a este robo hace aproximadamente menos de un mes, habían sido liberados por el Ministerio Público y el Poder Judicial porque estaban en prisión, pero fueron liberados por un mandato judicial.

No obstante, ya la Policía Nacional de Perú los ha puesto a disposición del Ministerio Público, y esperamos en este caso, y sabemos, estamos convencidos porque creo que el ministerio se está comprometiendo ya, estamos manteniendo una comunicación estrecha ya con la señora fiscal de la Nación, nos hemos encontrado en un par de oportunidades, y estamos pronto a sostener una reunión, creo que hay un compromiso y el Ministerio Público preocupado por la labor en este caso, o mejor dicho, preocupado por la ciudadanía, requerirá las prisiones preventivas que en este caso recaigan.

En cuanto a la pregunta número siete, ¿Qué medidas preventivas propone para evitar robos de insumos médicos, como vacunas, durante la campaña de vacunación y otras actividades de salud en campo?

Como ya lo hemos mencionado, señor presidente, señoras y señores congresistas, de acuerdo a la información policial, los insumos y el personal médico no son blancos recurrentes de la delincuencia cuando practican estas actividades.

Pese al bajo índice de recurrencia, hemos instruido tanto el comando de la Policía Nacional del Perú como el despacho del sector interior, que la Policía Nacional coadyuve a estas labores del personal médico para que se desplieguen todas las acciones de prevención a fin de evitar cualquier tipo de afectación de estas actividades.

Por ello, el personal policial mantiene constante y estrecha comunicación con personalidades o autoridades de hospitales, clínicas, centros de salud, entre otros, a fin de planificar oportunamente las operaciones policiales de seguridad, las operaciones de patrullaje, la incorporación en los mapas del delito de las comisarías, de tal manera que el desplazamiento del personal de salud que realiza estas actividades de campo puede estar garantizado.

De esta manera, resaltamos no solamente la predisposición de la Policía Nacional del Perú y del sector interior para atender las solicitudes del Ministerio de Salud y de EsSalud para el apoyo y el acompañamiento del sector, sino también de todo el personal de salud vinculado a los centros hospitalarios y que requiera en este caso la presencia o la asistencia del personal policial.

Existen datos recientes, pregunta ocho, ¿Existen datos recientes sobre el número de incidentes de inseguridad que afectan al personal de salud en su lugar de trabajo?, ¿Qué patrones o zonas de riesgo elevado han identificado en su jurisdicción?

Señor presidente, en el ámbito de la jurisdicción de las divisiones policiales Dipol no se han registrado hechos de incidencias o denuncias en las que se vean comprometido algún centro de salud, así como el personal de salud, durante el ejercicio de sus funciones.

De igual forma, las comisarías actualizan constantemente el mapa del delito a fin de evaluar los niveles de riesgo en cada zona y establecer servicios policiales de patrullaje respectivos.

Nueve. ¿Ha considerado implementar una línea de comunicación directa entre el personal de salud y la Policía para atender emergencias de inseguridad en tiempo real?

La Región Policial Lima, señor presidente y por su intermedio a los señores y señoras congresistas, la Región Policial Lima y la División Policial **(4)** cuentan con una central de operaciones. Esta Central de Operaciones Policiales se llama Ceopol y la Ceopol opera las 24 horas del día, manteniendo una comunicación constante con las comisarías y las Sub-Unidades de emergencia de la Policía Nacional dentro de cada jurisdicción.

Asimismo, cada comisaría dispone de un servicio de guardia con una línea de comunicación directa para atender las llamadas de la ciudadanía y de los centros de salud, permitiendo la gestión de emergencias en tiempo real y de manera eficiente.

Además, la Policía Nacional del Perú ofrece la Central 105 como una línea de atención permanente para las emergencias generales. Sin embargo, los hospitales también tienen la opción de comunicarse directamente con la comisaría más cercana para coordinar con las unidades de patrullaje asignadas al sector.

Sin perjuicio de ello, sin perjuicio de ello, en caso se considere necesario, la Policía Nacional del Perú y el sector Interior muestran su absoluta predisposición para poder fortalecer cualquier tipo de canal de comunicación que fuera necesario implementar o fortalecer para poder garantizar la prestación del servicio de seguridad policial y, sobre todo, el resguardo de todo el personal de salud sea de los hospitales, de los centros médicos públicos o privados o incluso también pues de los consultorios que mantiene el personal médico, pudiendo ser público o privado.

¿Qué medidas se proponen para disuadir y sancionar los actos delictivos que afectan directamente a los trabajadores de salud, en especial aquellos que arriesgan su vida diariamente para atender a la población?

En la actualidad existe un cuerpo normativo que como todos sabemos es regulado por el Código Penal, sumado también al ámbito procesal regulado por el Código Procesal Penal, el cual permite desarrollar procesos penales transparentes y oportunos, estando considerados los actos delictivos que afecten directamente a cualquier sector de la población, trabajadores del sector salud, incluso dentro de ellos.

Ahora, la respuesta o los trabajos de la Policía Nacional del Perú, no sólo se reducen a contestar cualquier actividad del tipo de ámbito criminal que pudieran surgir, sino también a combatir la informalidad.

Nuestra Policía Nacional del Perú está en constante investigación a través de sus órganos de inteligencia, por ejemplo, de la comisión de presuntos delitos profesionales, es decir, de aquellas personas que pudieran estar ejerciendo una profesión de salud sin contar con las licencias respectivas, y en ese caso, la Policía Nacional del Perú, conjuntamente con el Ministerio Público, también realiza este tipo de intervenciones policiales.

Pregunta once. ¿Cómo puede la Policía Nacional del Perú colaborar con el sector Salud para diseñar y ejecutar simulacros de respuesta ante incidentes violentos a fin de preparar al personal de salud para actuar en situaciones de riesgo?

Tanto la Policía Nacional del Perú como el sector Interior, estamos absolutamente dispuestos y contamos con toda la predisposición para colaborar con el sector Salud para establecer, diseñar y ejecutar simulacros de respuesta ante incidentes violentos, siempre permanentes y siempre preparándonos para cualquier situación que pudiera acontecer en un hospital o centro de salud.

Si bien actualmente no se ha implementado de manera sistemática este tipo de simulacros, la Policía Nacional del Perú cuenta con toda la experiencia y con todos los recursos para trabajar en equipo con el sector Salud. Nuestro objetivo es fortalecer las capacidades del personal en la forma como tiene que actuar y en la manera efectiva como debe de adoptar las situaciones de riesgo, garantizando la seguridad personal, tanto del personal médico como también de los pacientes.

Estamos por eso listos, señor presidente y señores congresistas, para unir esfuerzos y desarrollar acciones conjuntas que refuercen la preparación de emergencias atendiendo las solicitudes específicas de cada institución.

Recordemos que la Policía Nacional del Perú y el sector Interior es un sector que tiene una relación y vinculación directa con personal de salud representados a través de la Sanidad de la Fuerza Policial o de la Policía Nacional del Perú, en donde nosotros contamos con hospitales y sanidades a nivel nacional y personal de la Policía Nacional del Perú que son médicos, enfermeros y personal técnico asimilados.

Por tanto, nuestra relación, nuestra vinculación con el sector médico, con los profesionales de la salud, con los técnicos, señor presidente, es una relación de siempre, por eso es que contamos con todas las capacidades y con todo el conocimiento para poder estructurar estos planes o diseñar estos protocolos, encontrándonos a disposición de todas las entidades que lo requieran para estructurar de esta manera una colaboración interinstitucional.

Pregunta doce. ¿Qué colaboración interinstitucional propone para mejorar la seguridad del sector Salud y garantizar que el personal pueda desempeñar su labor sin temor a sufrir agresiones o robos?

Es necesario mantener una comunicación directa entre los centros de salud y las comisarias a fin de poder ejecutar oportunamente las operaciones policiales, tanto de patrullaje como también poder instruir, poder comentar, poder capacitar o establecer algún protocolo que permita prevenir o contrarrestar o neutralizar la comisión de ilícitos en sus diferentes modalidades; pero también es cierto que es importante, poder dejar en claro al personal de salud que la Policía Nacional constituye un aliado que puede brindarles también

recomendaciones adecuadas para que en la prestación de su servicio profesional no puedan ser víctimas de algún tipo de incidencia delictiva.

Por ejemplo, por citar una mención, hace algunos días particularmente vi un tuit de una persona que decía han asaltado a mano armada en la emergencia de un hospital y se han llevado los celulares de los médicos. Inmediatamente, a través de las redes sociales, la Policía se alertó y eso no había ocurrido.

Lo que había ocurrido es que en emergencias habían estado atendiendo dos médicos y por la premura de la atención habían dejado sus celulares encima del escritorio y otra dentro del cajón. Sabemos, perfectamente, que penosamente estamos a veces expuestos con nuestras propias conductas a determinadas acciones y lo que tenemos que hacer es adoptar los protocolos de seguridad para que estos no sean cometidos.

Como le referí, señor presidente por su intermedio a los señores congresistas y a los invitados, con respecto al robo a mano armada de celulares e insumos médicos sufrido por dos enfermeras que se encontraban en el distrito de San Juan de Lurigancho, el 15 de octubre, la Policía Nacional ya capturó al líder de la banda criminal que había asaltado a las enfermeras y conviene referir al respecto que este prontuario del delincuente, líder de la banda conocido como "Los raqueteros de Santa María", e identificado como Víctor Gavidia Vásquez, cometió este delito con sus tres secuaces, ya plenamente identificados, Julio Tineo Chuquimuni y Beatriz Zúñiga Tello, fueron intervenidos y detenidos por la Policía Nacional del Perú, encontrándose en posesión de armamento y de otras cuestiones.

Conviene referir al respecto, como ya lo había mencionado en la parte introductoria, que este prontuario del delincuente hace un mes había obtenido su libertad por un mandato judicial. Víctor Gavidia Vásquez ya está en este momento a disposición del Ministerio Público para afrontar el procedimiento que entendemos de prisión preventiva al cual tendría que ser sometido de acuerdo a lo previsto en nuestro Código Procesal Penal.

Señor presidente, por su intermedio, he dado respuesta a todas las interrogantes que se me han formulado, encontrándome a disposición de cualquier tipo de pregunta que pudiera formularse.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias señor ministro del Interior por su exposición y por su respuesta a las preguntas que se le hizo mención, de igual manera si algún congresista desea intervenir se les agradece las intervenciones de manera presencial o a través de la plataforma Microsoft Teams.

La congresista Kelly Portalatino, adelante por favor.

La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).— Muchas gracias presidente por su intermedio saludar al señor ministro y a todos los colegas de la representación nacional, a nuestro decano del Colegio Médico de Perú y a nuestra representante, la decana de Colegio de Profesionales de Enfermeras, representados en estos momentos por un punto muy importante que nos tiene en alerta y en zozobra ante la crisis de inseguridad ciudadana.

Sin embargo, hemos escuchado atentamente la exposición del señor ministro sobre la situación que viven nuestros trabajadores de salud a nivel nacional y especialmente las situaciones que han expuesto, prácticamente han sido expuestas sus vidas a sus trabajadores de salud, especialmente estamos hablando el 2 de mayo en el Hospital Goyeneche de Arequipa, que se perpetuó el robo de una impresora valorizada en cuatro mil soles, no, que eso permite es brindar el servicio de ecografías a los pacientes asegurados de dicho nosocomio.

Posteriormente en octubre, exclusivamente nosotros hemos sido testigos a través de los medios televisivos que el Hospital Hipólito Unanue se llevó a cabo un tema muy importante que llamó mucho la alerta y la amenaza es de ver una granada de guerra, no, generado por un ciudadano extranjero.

Y esto es alarmante, porque no solamente expone la vida de los trabajadores de salud, sino a las poblaciones que pueden ser adultos, gestantes, niños o niñas que están dentro del nosocomio; y posteriormente quince disparos de forma salvaje, asesinando a un médico radiólogo que es Juan Enrique Villarino Villano de cuarenta y dos años en Los Cedros de Manchay, distrito de Pachacamac.

Esto es alarmante, presidente, nosotros hemos escuchado una de las propuestas que ha mencionado el señor ministro, es el convenio entre el centro de salud con las comisariías que están adscritas dentro de las jurisdicciones de los establecimientos de salud a nivel nacional.

Sin embargo, presidente, hay que entender algo, también creo yo que debe haber un trabajo integral, no podemos solamente presidente ser ajenos de ¿Qué está haciendo el ministro del Interior?, sí también la responsabilidad acarrea al alcalde distrital y al Gobierno Regional, no están trabajando articuladamente en conjunto porque ellos manejan el presupuesto para seguridad ciudadana y de la cual deben inyectar y fortalecer a las comisariías, porque ¡oh sorpresa! cuando he solicitado informe al ministro del Interior, presidente, para que dote de herramientas, insumos a la Policía Nacional del Perú, a las comisariías que como ancashina me corresponde, qué dice el MEF, no hay dinero, no hay presupuesto para poder fortalecer pues a la PNP, entonces ¿De qué estamos hablando?, no vemos un trabajo integral también desde el Ejecutivo, ni mucho menos vamos a esperar también de las autoridades locales.

Estamos como estamos porque no tenemos esos principios de una empatía con la población y hoy por hoy debemos aplicar y que se lleve en concreto, presidente, la propuesta de los convenios interinstitucionales y que sean responsables las autoridades también y el director de las Unidades Ejecutoras de las Redes o la Diris que le corresponde a estos establecimientos que han sido atacados, violentados y está en amenaza su integridad física y vida.

En ese sentido, hemos sido también testigos en estos momentos de la intervención del ministro, se detiene a líderes o cabecillas de organizaciones criminales y posteriormente el Ministerio Público, presidente ¡oh sorpresa! lo libera.

Eso es inadmisibles, presidente, y acá debe estar el fiscal de la Nación, presidente, o la fiscal de la Nación que dé explicaciones a nivel nacional que sus malos, también funcionarios, y también el presidente, el doctor Arévalo, debe dar, rendir cuenta, porque malos jueces **(5)** que están dando libertad a estos líderes, cabecillas que hoy por hoy están atentando a nuestros hermanos profesionales de la salud y a toda la ciudadanía en general.

Sin embargo, presidente, le están liberando. Como un mes anterior, antes de que lo detengan a estos criminales, lo habían soltado. Si hubiéramos visto que estuviera detenido y sea sancionado de forma correcta por parte de los jueces, no hubiera pasado lo que ha pasado.

Entonces, ¿de qué estamos hablando? Hay un sistema de justicia que ha corroído, que está perjudicando a la población. Y hoy por hoy están nuestros decanos de los colegios profesionales de la salud para también resguardar su integridad de sus agremiados.

Sin embargo, presidente, es estructural. No quiero dejar de mencionar, algo muy importante que nos llama a colación, es de que, hoy las comisarías a nivel nacional se encuentran con bastante necesidad.

Y yo pido a través suyo, presidente, que el señor ministro, así como ha sustentado su presupuesto para el año fiscal 2025, nos informe, presidente, si ha hecho una demanda adicional de presupuesto al MEF para poder nosotros identificar los distritos críticos que se encuentran con alta delincuencia y ola de criminalidad y para poder dotarle de todos los insumos, las herramientas, el recurso humano y también los vehículos que sean necesarios. Porque si, el ministro ha cumplido con ello, entonces ¿quién le está dando la espalda a la población? Sería el Ministerio de Economía y Finanzas, porque siempre está dándole espalda a la población y especialmente a la salud. Y eso ha sido testigo usted, presidente, cuando hemos ido también a tocar las puertas al PCM.

Entonces, presidente, yo creo que aquí es un trabajo de equipo integral desde el Ejecutivo, el Parlamento y, por supuesto, las

autoridades locales y gobiernos regionales. Muchas gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimada congresista. ¿Algún otro congresista que desea hacer el uso de la palabra? El congresista Varas Meléndez.

Adelante, por favor.

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

Saludar a los colegas congresistas y a los funcionarios que se encuentran presentes y los representantes de los colegios profesionales.

Presidente, debo de manifestar lo siguiente:

Mire, el problema de la inseguridad en nuestro país es un problema estructural y es un problema integral.

¿Y por qué lo afirmo? Si bien es cierto, la presencia obedece a dar respuesta referente a los atentados, que de manera directa han sufrido el sector salud con los profesionales o con sus instituciones a nivel nacional. Pareciera que, dentro de las respuestas que ha vertido el señor ministro, todo está solucionado, todo está interconectado y, por lo tanto, esto ha sido algo simple, un suceso fortuito. Y no es así.

Sabemos nosotros que la inseguridad, así como en las calles lo sienten los ciudadanos, ahora lo están sintiendo con mayor énfasis, ahora una inseguridad en su propio domicilio. Y cualquier institución no es ajena a esta ola de criminalidad.

Acá las cosas hay que llamarlo por su nombre. Acá hay una criminalidad, un crimen desatado en las calles donde no tenemos una seguridad interna que constitucionalmente se le ha brindado al señor ministro del interior para que dé la respectiva solución.

Entonces, el único responsable de la seguridad en el país, seguridad interna, es el ministro del interior. Y con estas respuestas que él ha dado, realmente no satisface nada.

¿Por qué? Yo acabo, desde mi región Ancash, de ir. Acaba de suceder cinco asesinatos en un solo día, en pleno APEC, acá en Ancash, en Nuevo Chimbote. Y que el señor ministro está bien informado, porque ya la visitaron los señores alcaldes, y que están muy preocupados.

He concurrido a la comisaría de la jurisdicción, y como el señor ministro dice, todo está interconectado, basta en llamar a la línea tal. No, señor. Usted llame como ministro, y se va a dar cuenta que no se responde de manera oportuna, adecuada, y ni se brinda ninguna solución. Por ejemplo, se han hecho los PAR - los

(puestos de auxilio rápido), que tampoco funcionan, señor ministro, porque no hay control, no hay monitoreo.

La Policía Nacional del Perú tiene que hacer sus esfuerzos, pero hay que ver qué es lo que tenemos en la policía. Tiene que declararse en reestructuración, en reorganización, porque sus elementos que dirigen, sus coroneles, sus generales, muchos de ellos están vinculados a grandes mafias delincuenciales, y a la fecha no se toman ninguna medida por parte del señor ministro.

Pareciera en un momento, señor presidente, con todo el respeto, que no hubiera ministro del interior. ¿Por qué? Porque no hay estrategia, no hay la estrategia de inteligencia para poder prevenir la criminalidad. Nos encontramos en una ola de criminalidad donde nuestros hermanos han estado tomando las calles desde el mes de octubre, septiembre, con la finalidad de hacer sentir, que hay un crimen que día a día, el sicariato, las mafias organizadas, mediante lo que es los sectores más vulnerables, como es transporte, el sector de los bodegueros, el sector de construcción civil, se sienten amenazados.

Ahora, el sector salud, como componente de la sociedad, también van a suceder este tipo de atropellos, amenazas y hordas de criminalidad. Pero acá encontramos, señor presidente, las preguntas que alcanzó esta comisión al señor ministro, pareciera que no pasa nada, y que todo está muy bien estructurado, organizado, y que todo está bajo control.

Por ello, señor presidente, yo no creo que le falte presupuesto, que pueda ser, pero si hay una reversión del presupuesto cada fin de año, se revierte el presupuesto, no se invierte realmente.

Entonces, ¿de qué estamos hablando? Que hay deficiencias internas. Es que, yo no estoy acá como congresista para solucionar la base del trabajo del ministro del Interior, ni denunciar a los fiscales. Cada uno en su rubro.

Este le toca, ahorita está el ministro del Interior, y él tiene que responder por qué tenemos un país inseguro. Y él tiene que rendir desde ese espacio que le corresponde, como de su responsabilidad, para no distraer ¿qué es lo que realmente está haciendo?, ¿qué ha dejado de hacer?, porque algo ha tenido que dejar de hacer para que tengamos toda esta criminalidad que prácticamente nos llega hasta el cuello día a día.

Por ello, presidente, yo de manera respetuosa desde acá, debo pedirle al señor ministro que deje el cargo ya, y porque creo que hay otra persona que podría hacerlo mejor.

Muchas gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, señor congresista. Damos la cálida bienvenida al congresista Carlos Zeballos Madariaga, que está participando en esta sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población.

Desea hacer uso de la palabra. Adelante, por favor.

El señor ZEBALLOS MADARIAGA (NA).— Muchas gracias, señor presidente. Saludos a todos los miembros de la Comisión de Salud.

Señor presidente, estamos viendo continuamente que la inseguridad ciudadana en todas las regiones del país se está incrementando, pero yo creo que el trabajo articulado también que debe partir del Congreso de la República es importante, y acá hay una figura importante que no estamos viendo, señor presidente, es la labor que está haciendo el comandante general de la policía, porque él tiene una responsabilidad grande.

Estamos viendo hoy en día operativos que no se vienen realizando oportunamente. La policía está llegando tarde a algunos operativos, la gente se viene quejando, el serenazgo llega antes que la policía.

Entonces, hay cosas que el propio general, el comandante general, tiene que decirnos también claramente, señor presidente, porque la inseguridad sigue creciendo. En la región de Puno, señor presidente, la trata de personas se ha incrementado.

Tenemos problemas en la mina La Rinconada. También, antes de que estalle como Pataz, le hemos pedido al comandante general, al general Zanabria, para que haya una intervención, y acá se lo pedimos también al ministro del interior, para que esa intervención también se haga, porque es importante que no se genere la problemática que está habiendo en Pataz, en la rinconada de Puno, porque ya han ingresado extranjeros, ya han tomado, inclusive, en alguna oportunidad la mina, ha habido robos que no se han dado a conocer, señor presidente, ¿por qué? Porque es la informalidad.

También el crecimiento de la minería ilegal es lamentable lo que viene pasando en la región de Puno, y es por eso que pedimos la inmediata intervención del ministerio del interior, y sobre todo el comandante, que ha tenido bastantes declaraciones en su momento, pero que hasta el momento no vemos acciones inmediatas, ni resultados por parte de la Policía Nacional.

Nada más, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado congresista.

La congresista Kelly Portalatino, adelante, por favor.

La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).— Sí, presidente, por su intermedio, quiero hacer una pregunta al señor ministro.

Nosotros en los últimos días, y ya no es novedad que los medios nacionales saquen que la Policía Nacional se encuentre a través de algunos operativos a suboficiales inmersos en organizaciones criminales, extorsión, corrupción.

Antes se hablaba del tráfico de combustible. Hoy por hoy tenemos a los funcionarios de la PNP, que también hay muy buenos y respetables, y me saca mi sombrero ante ellos, porque no todo puede estar en el mismo saco; sin embargo, hace quedar mal a la institución y también genera una mala formación de lo que van a salir, las nuevas generaciones.

Hoy tenemos poco recurso humano para poder abastecer la seguridad ciudadana a nivel nacional. ¿Qué va a hacer el señor ministro, presidente, a través suyo, para poder hacer una reestructuración de la PNP? ¿Qué es lo que necesita del Congreso para inmediatamente poner orden en la institución? Porque vemos que esto es pan de cada día.

Si no tenemos las cabezas, porque las cabezas probablemente estén inmersas en la corrupción, ¿qué hacen? Van filtrando información, que ya el operativo que va a realizar, no dentro de la intervención, ¿qué pasa? Ya están alertados, estas personas nefastas, líderes de organizaciones criminales y, inmediatamente ellas no pueden ser detenidas porque ya se adelantaron a la información del operativo.

Segundo presidente, es lamentable que nosotros evidenciamos también un tema muy delicado, que hemos visualizado que no podemos ser parte de ello, es que deben informar a aquellas instituciones públicas dentro de las regiones que no están cooperando, para fortalecer la seguridad ciudadana y no están dando las facilidades y los convenios también que informen, porque es un atentado de la integridad de cada uno de ellos. Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— El congresista Marticorena, tiene el uso de la palabra.

Adelante, por favor.

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

Por su intermedio, el saludo al señor ministro, me hubiera gustado estar ahí, ahorita estoy en la Comisión de Constitución, pero por su intermedio, señor presidente, el saludo y también debo de reconocer el trabajo que viene haciendo el ministro del Interior en relación a otros ministros del Interior que hemos tenido. Yo, desde el año 2021, he venido haciendo un seguimiento del tema de la inseguridad y puedo señalar del incremento que ha habido y que ya en el 2021, a través del trabajo que yo venía haciendo en ICA, obviamente ya se percibía que esto iba a ir en aumento.

Mi preocupación es, el tema en la que, esta es una responsabilidad compartida por todos los actores vinculantes al tema de la seguridad ciudadana.

Y en razón a eso, yo siempre he sostenido en el pleno del Congreso y en las comisiones la necesidad de impulsar una mesa

multisectorial y creo que la presidenta tiene la oportunidad, la ha tenido y la tiene a través de la convocatoria de los integrantes de Conasec. Son los únicos órganos vinculantes al tema de propuestas de mejora de la inseguridad que vivimos.

Obviamente eso no se está dando, señor ministro. Yo entiendo, sé y estoy haciendo un seguimiento del trabajo que viene haciendo usted y lo puedo decir, no se han visto tantas acciones como las que viene haciendo usted con los ministros anteriores. Pero lamentablemente, ese esfuerzo que hace el Ministerio Interior, la policía, no se ve reflejada porque realmente los otros actores no están actuando articuladamente.

Estamos viendo el enfrentamiento que persiste entre el Ministerio Público, Poder Judicial, el mismo Ministerio Interior, y eso no está ayudando de repente a lo que se viene haciendo para darle sostenibilidad a las mejoras.

Esto no está sucediendo. Ni la presencia del ejército en las calles va a darle seguridad al país de manera sostenible. Por esa razón, yo sigo insistiendo, lo he dicho en el Congreso, hoy día hay una reunión de la Comisión Multipartidaria Especial de Seguridad Ciudadana, donde también el Congreso debe tomar, si es que no lo hace el Ejecutivo, el Congreso tiene la capacidad para convocar a una mesa a todos los actores vinculantes como una situación de proponer, digamos, las mejoras que debe haberse con el tema de la seguridad.

Por eso, señor presidente, por su intermedio, yo sigo insistiendo, la Constitución lo señala bien claramente, quienes tienen que velar por la seguridad ciudadana a nivel nacional, **(6)** es el órgano Conasec, que es vinculante a este tema.

Por esa razón, la presidenta de la República debe convocar, sentarse a la mesa, con el Ministerio Público, Poder Judicial, Defensoría, Ministerio de Relaciones Exteriores, Ministerio de Educación, que poco o nada, no se le nota al Ministerio de Educación en el tema de la prevención, obviamente siempre estamos preocupados en las acciones punitivas de los actos ya realizados, pero no estamos haciendo esfuerzos por tratar de mejorar que no haya incremento porque quienes realmente contribuyen a esto es que hay nuevos delincuentes, estamos viendo adolescentes metidos en este tema, porque ha habido un descuido de parte del ejecutivo en el tema de educación.

Por eso señalo, la solución a este gravísimo problema que vivimos en el país exige un esfuerzo multisectorial para plantear propuestas que generen soluciones integrales y que eso haga o garantice la sostenibilidad de las mejoras que pueda haber.

Mientras no se haga eso, poco el esfuerzo del Ministerio Interior, porque inmediatamente vemos que la percepción de la

población es, simplemente estamos desamparados. Yo lo dije, yo he tenido reuniones con los bodegueros, con el sindicato, con federaciones, con la empresa privada con respecto a restaurar y hoteles en Ica, y todos han señalado, si los actores no se sientan en la mesa para ponerse de acuerdo, para no ver lo que vemos en ese enfrentamiento, obviamente vamos a tener que terminar por señalar como ya algunos lo sostienen: "Yo voy a tener que seguir pagando al extorsionista para trabajar, porque yo necesito trabajar porque yo vivo de esto".

Eso no puede ser, señor presidente, señor ministro, hagamos un esfuerzo por convocar, debe haber una mesa de todos los actores, solo eso permitirá sacar propuestas que de alguna manera garantice la solución integral de manera sostenible.

Gracias señor presidente, gracias señor ministro.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado congresista Jorge Marticorena.

Vamos a escuchar la intervención de la congresista Heidy Juárez Calle.

Adelante, por favor.

La señora JUÁREZ CALLE (PP).— Gracias, presidente, por su intermedio. Saludar a todos los colegas congresistas, saludar al ministro.

Y bueno, de una u otra manera no todo es malo en el ámbito policial, en el trabajo que se está realizando, le comento de que para conocimiento de todos los colegas, en la región Piura se está trabajando de manera articulada, el ministro ha sido partícipe de la entrega de 120 camionetas a todas las comisarías. Digo partícipe porque ha ayudado a la gestión del tema de las matrículas y las placas de las camionetas, sean entregadas con celeridad.

Ahora estamos también impulsando el tema de entregar de 150 motorizados, motos lineales, para también entregarle a los sectores más olvidados de la región Piura, las zonas más olvidadas.

Pero acá también, quiero hacer un llamado al ministro para que ponga énfasis al tema de violencia contra la mujer. Y, sobre todo, como lo dijo la colega Kelly, no todos los efectivos policiales son malos.

Lamentablemente en estos momentos, a través de la noticia, se ha manchado enormemente el uniforme de la Policía Nacional a través de un acto, una aberración totalmente repudiable. Y acá quiero señalar que, medidas se están tomando con respecto al tema de que los policías tengan cuestionamientos, señalamientos o de cualquier otra índole para que puedan ser separados de la función hasta que se resuelva, porque eso lo pueden hacer

administrativamente. Lo digo porque no podemos permitir, incluso en este caso que han señalado la muerte de una joven a manos de un efectivo policial, queremos también ver si hay dentro de la Policía Nacional, un respaldo psicológico que ayude para ver el control emocional de los efectivos policiales. Eso no nos lo informan bajo ningún punto.

Somos críticos, efectivamente. Yo he hecho en mi labor de fiscalización, he visto que la infraestructura de la Policía Nacional está en situaciones bastante críticas, el ámbito administrativo también, que se cuentan con pocos efectivos policiales, se necesita de más, pero esto no va a ser de que los filtros para poder pertenecer a la Policía Nacional cada vez sean más débiles, sino todo lo contrario.

Señor ministro, efectivamente lo que ha dicho el colega Marticorena, dentro de toda la gama de ministros que han pasado por la cartera, usted está haciendo o desempeñando una función que no es de aplaudir totalmente, pero que al menos está llevando un lineamiento.

Yo quisiera que, más bien, acá hacer énfasis de que la función sí se necesita 24-7, que se comience a trabajar de manera articulada, como lo está haciendo con la región Piura, donde está sentándose con el gobernador regional, con el jefe de la macro región, con los siete congresistas, y nos está informando del trabajo que se está haciendo, respaldar el tema de las fronteras también, en este caso con el Ministerio de Relaciones Exteriores también, porque es importante darle el énfasis a nuestro país para que pueda tener la preponderancia que se necesita en el tema de seguridad.

Y sobre todo acá también hago un énfasis porque nosotros les hemos dado facultades en este caso, al Ministerio del Interior, tiene todas las facultades para poder legislar o poder sacar proyectos o leyes que sean favorables para la seguridad ciudadana, pero hasta ahorita no se ve un proyecto que sea de relevancia y de importancia.

Presidente, es lo que tengo que decir, muchísimas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimada congresista Heidy Juárez Calle, damos la cordial bienvenida al congresista Américo Gonza, y al congresista Alex Paredes.

¿Algún otro congresista que desea intervenir?

La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).— Señor presidente, la palabra.

El señor PRESIDENTE.— Adelante, congresista.

La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).— Muchísimas gracias, señor presidente, para reforzar lo dicho por los colegas.

Quería tomar un punto, yo sé que se está tratando ahorita sobre todo de problemas del riesgo que están corriendo los trabajadores de salud, pero ya que tengo la presencia del señor ministro en la Comisión de Salud, quiero decirle al señor ministro del interior a quien le saludo muy respetuosamente y le agradezco también por el apoyo brindado, el apoyo brindado hacia los requerimientos hechos por mi persona y por todos aquellos que solicitan su ayuda.

Señor ministro, quiero que sepa usted que, en el territorio peruano, a nivel de frontera, sobre todo por el Tambo, cerca de Cenepa, Río Santiago y toda la parte de San Martín, están invadiendo las dragas ecuatorianas.

Señor ministro, no olvide que antes había ocho dragas, ahora son más de 50 dragas, que se instalan como dueños y señores de todo el río Cenepa, del río Santiago y el Marañón.

Por favor, señor ministro, esto viene en complicidad con las Fuerzas Armadas, con las Fuerzas Policiales. Tomemos cartas en el asunto porque la contaminación de este río, el daño que se produce a nuestros niños, a nuestros adolescentes, a nuestros jóvenes y ciudadanos, es persistente y aquellos toman y se bañan en este río, pero los dueños de estas dragas, que al mes se calcula que sacan más de 50 kilos de oro, es incontrolable.

Señor ministro, es hora que se haga un paro, pare a eso, porque ya nosotros estamos informando desde el día en que ingresamos como congresistas, pero sin embargo, no hay ni siquiera un interés por disminuir esas dragas que al contrario aumentan y todavía tienen sus estaciones de servicio de combustibles en el mismo río contaminando mucho más.

Gracias, señor presidente, y gracias a todos los congresistas.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, señora congresista Mery Infantes Castañeda. ¿Algún otro congresista que desea hacer el uso de la palabra?

El señor HUAMÁN CORONADO (FP).— Sí, señor presidente, el congresista, Raúl Huamán.

El señor PRESIDENTE.— Adelante, por favor.

El señor HUAMÁN CORONADO (FP).— Muchísimas gracias, señor presidente. En primer lugar, saludar a usted y por intermedio suyo, a los colegas que pertenecen a esta comisión muy importante, como también al señor ministro del Interior.

Sabemos el trabajo positivo que hace el señor ministro del Interior. Seguimos constantemente la labor, esa lucha constante, infatigable para combatir la delincuencia de cualquier índole que sea. Yo creo, sus informes que siempre hace llegar el señor ministro del Interior, los hace con bastante claridad, que no se puede dudar.

Sabemos de cerca el trabajo eficiente que viene realizando el señor ministro. No obstante, el señor ministro es civil, pero yo creo trabaja con bastante precisión, probablemente debe contar con el apoyo de alguien que es experto en el combate contra la delincuencia. Y el combate a la delincuencia requiere un tratamiento holístico. ¿Qué quiere decir? Todos, sin excepción.

Nosotros los civiles, debemos y debiéramos ser los ojos, los oídos, la voz del señor ministro del Interior y de los eficientes policías, ellos siempre trabajan exponiendo incluso su integridad física; no obstante, tienen una remuneración que deja mucho que desear. En ese sentido, yo los felicito a través de usted, señor presidente, al señor ministro José Santiváñez, por el trabajo eficiente que viene realizando. No podemos poner en tela de juicio, yo creo que el trabajo que lo hace, lo hace como conocimiento de causa, y nosotros los civiles estamos y tenemos la obligación de apoyarlo, al menos de mi parte, lo conozco al señor ministro, a su señor padre también, cuando trabajé en Cerro de Pascua hace 30 años. Su papá, comandante Juan JJ Santibáñez Marín, era jefe del estado de emergencia de la zona, Daniel Alcides Carrión, su capital Yanahuanca, que usted, señor presidente, conoce. En ese lado hemos trabajado y lo conozco muy bien a su señor padre, posiblemente, debe ser uno de los asesores de casa, pero lo está haciendo con bastante eficiencia. Y reitero las felicitaciones al señor ministro y debiéramos todos apoyar.

Muchas gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado congresista. El congresista Américo Gonza.

Adelante, por favor.

El señor GONZA CASTILLO (PL).— Muchas gracias, presidente. Un saludo al colega que nos acompaña de manera presencial y en la plataforma.

Presidente, de repente no es un poco el tema; sin embargo, aprovechando que está el ministro acá en esta comisión, también general Arriola, para hacerle presente el tema de la minería ilegal en San Ignacio.

Sí, ya hemos conversado con el ministro, nos ha atendido en su oficina para hacerle recordar que, este tema de la minería ilegal se va a salir de control. Ya cada vez la misma población se está involucrando en esta actividad y prácticamente el pueblo de San Ignacio se ha dividido en dos, unos que apoyan la minería y otros que están en contra de la minería.

Entonces, ahí va a haber un conflicto, Dios quiera que no haya hasta muertes más adelante. Si no intervenimos ahora, podemos llegar a un estado como lo que ha pasado en Madre de Dios. Entonces nosotros estamos solicitando que se le asigne una división o un destacamento de la policía ambiental.

Lo mismo estamos pidiendo para la fiscalía, que constituya una fiscalía especializada en delitos ambientales. Creo que es un trabajo integral por parte del Estado y también llamar al Ministro de Economía que asigne los presupuestos que son necesarios.

Adicionalmente a todo esto, Cajamarca en su conjunto necesitan más efectivos policiales. Tanto la provincia de Jaén, que es una de las más pujantes de la región, pero donde la delincuencia, hace poco, en dos días, ha habido dos asesinatos, en un solo día. Entonces, si miramos en un solo sentido tanto esta problemática de la minería ilegal y la criminalidad, tenemos que Cajamarca se está convirtiendo, según los últimos reportes, en la quinta región más insegura del país.

Entonces, señor ministro, señor general, Oscar Arriola, le pido que tome cartas en este asunto, los documentos ya se han cursado a su despacho y la población de San Ignacio se lo va a agradecer.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado congresista.

Quisiéramos también, en esta oportunidad, hacer de conocimiento al señor ministro que, en los últimos días, causó conmoción el asesinato de Sheyla Cóndor, donde se presentó un asesinato, donde el presunto asesino sería un policía, Darwin Condori.

Acabo de recibir información de que el policía en cuestión ha sido hallado muerto. ¿Qué información tiene su sector? Y el policía, en mención, tenía denuncias por violación y seguía trabajando.

Entonces, vamos a trabajar estas interrogantes, estas preguntas al señor ministro y desearíamos que conteste la pregunta que le hicieron los congresistas que han intervenido hasta este momento.

Señor ministro, adelante.

El MINISTRO DEL INTERIOR, señor Juan José Santiváñez Antúnez.—

Muchísimas (7) gracias, señor presidente, por su intermedio.

Quisiera empezar con la última pregunta, ya que es la información que nosotros tenemos. Efectivamente, al conocer los acontecimientos que sucedieron, directivos en donde penosamente participa un efectivo de la Policía Nacional del Perú inmediatamente se dispuso que la policía iniciara el operativo de captura.

El día de ayer en la noche se empezó con la intervención de más de 23 hoteles en el distrito de San Juan de Lurigancho, siendo encontrado el día de hoy, Darwin Max Condori Antezana suspendido, es decir, colgado, ahorcado en una habitación, lo que fue

inmediatamente evacuado a la clínica y la clínica certificó que, llegó muerto.

Con respecto a este tema, señor presidente, quiero informar lo siguiente, inmediatamente mi despacho tomó conocimiento de que presumiblemente esta persona se mantenía en situación de actividad pese a tener denuncias por violación, instruí a la oficina de asuntos internos del Ministerio del Interior, para que se constituya en la Inspectoría General de la Policía Nacional en el equipo número 16 y que inmediatamente se adoptaran las acciones disciplinarias contra los funcionarios que no habían tomado una decisión con respecto a este caso que tenía o que había sido iniciado en enero del 2023, es decir, hace casi dos años.

Inmediatamente asuntos internos se ha constituido a la oficina de inspección, asimismo se ha constituido a las comisarías de Santa Luzmila y Santa Anita, para tomar acciones inmediatas disciplinarias con respecto al personal que no habría atendido adecuadamente a la madre de esta persona, que penosamente ha resultado muerta por este efectivo policial, pero se están adoptando absolutamente todas las medidas y la instrucción que acabo de dar igualmente aquí al subcomandante general y al comandante general vía telefónica es que, a este señor no se le rinde ningún honor, no se le rinde ningún honor y ningún policía asiste a su sepelio, ¡ninguno!

Inmediatamente si tomo conocimiento del hecho, tengan en cuenta que serán automáticamente pasados a la situación de retiro por medida disciplinaria. Penosamente no lo encontramos con vida, porque si lo hubiéramos encontrado con vida definitivamente no solamente lo hubiéramos sometido a la justicia sino le hubiéramos aplicado todas las medidas disciplinarias que nuestra ley establece, pero quiero que se sepa que los buenos policías son más, los buenos policías son más.

Igualmente, ya con el comando de la Policía Nacional del Perú, el día de ayer hemos sostenido una reunión al respecto y se comenzará justamente con la revisión de los legajos del personal policial y con respecto a este tema señor presidente, quiero aprovechar justamente esta cuestión.

El Congreso de la República en este momento tienen sus manos la posibilidad o el instrumento de que la gestión del Ministerio del Interior sí pueda limpiar la Policía Nacional del Perú, en la Comisión de Defensa fue ayer propuesto y entiendo que está en este momento preparándose el dictamen, el proyecto de ley de modernización de la policía, que habilita al sector interior a pasar a la situación de retiro a personal policial que no pueda pasarlo en circunstancias distintas como una medida disciplinaria o como una renovación extraordinaria .

¿Por qué no se puede pasar a un oficial muchas veces a la situación de retiro por medida disciplinaria? Por una sencilla razón señor presidente y señores congresistas, la ley es muy benigna, nosotros tenemos procesos disciplinarios que duran años y que tiene dentro de sus principios, un principio sumamente o principios sumamente garantistas, que obligan por ejemplo a un efectivo policial que es, digamos por ejemplo recluido en un penal una vez que obtiene su libertad, se le tiene que reincorporar inmediatamente o como este efectivo que es denunciado por o que fue denunciado por violación, mientras no tenga una sentencia no se le puede aplicar alguna medida o no se le podría digamos aplicar la medida inmediata de expulsión no, hay que seguirle un debido proceso y el debido proceso dentro del régimen disciplinario de la policía es absolutamente excesivo.

Primera y segunda instancia le pueden durar años entonces, es por eso que de manera excepcional mientras hacemos la revisión del reglamento de la ley de régimen disciplinario, es que solicitamos muy respetuosamente a este congreso de la república que evalúe y discuta esta norma la próxima semana, que es la norma que nos podrá otorgar facultades para poder revisar de manera extraordinaria justamente los legajos del personal policial y advertir oportunamente ese tipo de situaciones.

Otras cuestiones hay que referir y quiero aclararlo porque algunos señores o señoras congresistas lo refirieron, el ministerio interior no tiene facultades en este momento para dictar normas. La gestión que me precedió, no la solicitó al Congreso de la República, es por eso que el sector interior en este momento no tiene facultades para propuestas legislativas. Quería solamente aclarar ese punto.

En cuanto a la mención que ha hecho un señor congresista respecto a que considera que el ministerio o la policía nacional no necesita presupuestos sino una adecuada distribución, lamentablemente eso no es así, señor presidente por su intermedio, señores congresistas ¿Cómo recibió este ministro, el ministerio del interior? Este ministro recibió el ministerio interior con un déficit logístico de aproximadamente seis mil ochocientos millones y con un déficit humano de casi sesenta mil efectivos policiales para que usted tenga una idea señor presidente y señoras y señores congresistas en 1993, que éramos 20 millones de peruanos, la Policía Nacional estaba conformada por aproximadamente ciento cuarenta mil efectivos.

Han transcurrido casi 30 años y la Policía Nacional de Perú, la población va a ser casi 35 millones es decir un 80% o 70% más y la Policía Nacional siguen siendo ciento cuarenta mil efectivos, un déficit de sesenta mil policías sumado a la limitación logística, sumado a un parque automotor deficiente en más de un 80% inutilizable, sumado a que existe a un personal policial con revólveres, sumado a que existe personal policial que no tiene

chalecos antibalas, así es como este ministro y el comando institucional encontró el Ministerio del Interior.

¿Y qué está haciendo el comando institucional y el ministro señor, presidente? estamos adquiriendo patrulleros, estamos adquiriendo armas, estamos adquiriendo fusiles, estamos adquiriendo chalecos antibalas, estamos mejorando el sistema jurídico en defensa del personal policial, estamos peleando porque se reconozcan determinadas direcciones policiales como unidades ejecutoras y por ejemplo, Ancash no dependa de la libertad, eso estamos peleando, que Cajamarca no dependa de Lambayeque, que [...] y Ayacucho no dependa de Ica.

Eso estamos peleando, señor presidente y señores congresistas y cuando han tenido la oportunidad de visitarme señores congresistas, lo hemos explicado y ese es justamente una de las luchas que se está dando en esta propuesta de modernización que va a ser discutida en el Congreso de la República en la próxima semana.

En sus manos está, señor presidente y señores y señoras congresistas poder darnos las herramientas para poder seguir combatiendo tanto la corrupción interna como la criminalidad organizada y efectivamente ayer me reuní con los alcaldes de Ancash, discutimos justamente el tema, les hemos dado propuestas y soluciones inmediatas, porque si algo caracteriza a esta gestión es que no somos un despacho donde por ejemplo los señores congresistas o los señores alcaldes vengan y se les diga lo vamos a evaluar o vamos a ver qué hacemos, ¡no! lo hacemos en el acto y buscamos una solución inmediata.

En cuanto al tema de Río Santiago, efectivamente a las señoras congresistas que intervinieron, nosotros ya estamos en un trabajo coordinado y tenemos reuniones bilaterales con la policía de Ecuador, estamos pendientes del tema de Santa Rosa y San Ignacio y en las próximas semanas lógicamente por motivos de inteligencia y de accionar policial no puedo brindar mayores detalles pero, lo que sí puedo decirles por ejemplo es que este lunes a las ocho de la mañana, en la sede del Ministerio del Interior a Santa Rosa y a San Ignacio se le están asignando patrulleros y motocicletas, algo que en años no se había hecho y eso justamente también por el compromiso de varios señores congresistas preocupados por esas jurisdicciones y que visitaron el ministerio y que les estamos asignando para tener estas disposiciones.

Sabemos perfectamente que estamos en una lucha frontal contra la delincuencia y la criminalidad organizada tenemos en el Ministerio del Interior seis meses y estamos peleando con todo, en el tiempo que estamos y esto se puede consultar con los alcaldes como por ejemplo: el RIMAC, Ancón, San Juan de Lurigancho, hemos logrado la reducción de la criminalidad, lo estamos peleando, no será quizás el porcentaje que esperamos

aún, pero seguimos peleando y finalmente yo estoy absolutamente convencido que la Policía Nacional del Perú con el esfuerzo, con los hombres, con la mística que tiene y con todo el personal absolutamente comprometido va a poder brindarle a la población, a la ciudadanía peruana la tranquilidad que requiere señor presidente.

Finalmente señor presidente y con mucho respeto yo quisiera solicitarle si pudiera este ya autorizarme una licencia en este caso para mi participación aquí en la reunión y quiero explicarle la razón, es que a la una de la tarde yo, tenía ya coordinada una reunión con la Embajada de los Estados Unidos porque hay una reunión muy importante para la lucha contra la criminalidad organizada pero, no pero no quería dejar de venir aquí a su comisión, a la comisión que usted preside y a los señores congresistas para poder responder las interrogantes que se me habían planteado oportunamente, señor presidente.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Efectivamente entendemos vuestra premura señor ministro, pero quisiera que nos permita digamos la participación del decano del colegio médico del Perú el doctor Pedro Riega López.

El DECANO DEL COLEGIO MEDICO DEL PERU, el señor Pedro Riega López.— Muchas gracias señor presidente, de la Comisión de Salud del congreso, un saludo a usted y a toda la comisión y por supuesto también por su intermedio al señor ministro de salud y a quienes también han sido perdón el señor ministro del interior y a quienes también han sido invitados a esta a esta reunión a esta sesión.

Debo transmitir como representante de la profesión médica, nuestra zozobra, preocupación e incluso desesperación en algunos casos respecto de el gran problema de la inseguridad ciudadana que nos afecta de manera doble.

Como ciudadanos por supuesto pero también como quienes atendemos a las víctimas de la inseguridad ciudadana, como ciudadanos como médicos que además de enfrentar los grandes problemas y las grandes brechas que así como el ministerio del interior o en el sector interior existe en el sector salud y que afectan a toda nuestra población y por supuesto a nosotros como efectores de la atención en salud y de la postergación inclusive a nuestros derechos esenciales como trabajadores se agrega el tema de la seguridad ciudadana sobre el cual inclusive varios de nosotros somos víctimas de extorsión en diversas zonas de nuestro país e incluso de ataques y el último lamentable deceso a escasas horas, de un médico en Tumbes, víctima justamente de la delincuencia.

En ese sentido debemos nosotros expresar que es un problema que debe ser considerado **(8)** prioritario y que además en nuestros servicios de salud no existe digamos de manera plena las medidas

que han sido anunciadas o comentadas por parte del ministro del interior como el hecho de contar con efectivos en todos los hospitales, como el hecho de contar con personal que cuente con todas las calificaciones, estamos hablando de efectivos policiales.

El caso específico del Hospital Hipólito Unanue, fue un caso en el cual justamente ya sea por sobrecarga o por falta de capacidad, los efectivos policiales no hicieron la revisión de los delincuentes que fueron ingresados al hospital generando todo un problema a nivel de la emergencia y de toda la institución.

En ese sentido sí es muy importante la disposición que ha expresado el señor ministro del interior para poder revertir esta situación, pero lo que requerimos los médicos del país y el equipo de salud son, medidas concretas y medidas financiadas.

Reforzar los servicios, en los servicios de salud más concurridos como son los hospitales a nivel nacional, la presencia de la policía es fundamental. A esto se debe reforzar tanto en cantidad como en cuanto a capacitación, porque hemos visto casos en los cuales justamente por falta de determinadas capacitaciones no han sido llevado a cabo los protocolos de forma apropiada poniendo en riesgo tanto a los médicos, al personal de salud y a nuestros pacientes.

Señor ministro del Interior, los casos no son pocos. Debemos ser conscientes del subregistro que siempre existe y para nosotros una vida por supuesto de un compañero, de un miembro de la orden amerita un análisis de toda esta situación y que podamos tomar medidas concretas para poder revertir.

Culminó mi participación, sí, reforzando la necesidad, como bien ha señalado el señor ministro, de poder impedir el ejercicio ilegal de la medicina. Y a este respecto, los colegios profesionales debemos trabajar de la mano con el Estado, con las entidades del gobierno y de manera especial con la Policía Nacional y la Fiscalía, para poder impedir este flagelo que afecta a la salud pública y que hasta en este momento constituye un gran problema señor presidente, señor ministro, culmino solamente invocando un plan financiado y que pueda ser formulado con participación de los colegios profesionales de la salud.

Gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias señor decano del Colegio Médico del Perú. Una cosa rápida señor ministro, la representante del colegio de enfermeros del Perú, señora Magdalena Rojas Ahumada.

Adelante por favor.

La REPRESENTANTE DEL COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERU, la señora Magdalena Rojas Ahumada.— Muchas gracias, señores congresistas, señores ministros.

Voy a ser muy breve en mi intervención, le doy un saludo de la parte de la doctora Josefa Vázquez Decana Nacional de Colegio de Enfermeros.

Nuestra preocupación es intensa. Nosotros como colegio de enfermeros, manejamos 28 consejos regionales. He escuchado muy atentamente los casos que usted menciona, que son muy pocos de la agresión de enfermeras; sin embargo, nosotros cuando hacemos los consejos nacionales, la Decana Nacional de los 28 consejos regionales, menciona agresiones no solamente físicas, sino psicológicas a las enfermeras y cuando hacen el barrido de casa por casa, que hacen barrido nacional, no quieren trabajar porque no se les brinda las seguridades adecuadas.

Hemos podido tratar de manejar articuladamente con el Ministerio de Salud, con la directora de Inmunizaciones, donde nos solicita personal de enfermería para combatir la polio y hacer barridos casa por casa.

Las enfermeras están renunciando porque no se les brinda la seguridad. Entonces, como yo le menciono, no solamente es la parte física, sino psicológica. Se deben trabajar articuladamente gobiernos regionales, Policía Nacional y Ministerio de Salud para dar toda la seguridad a todas las enfermeras de nivel nacional.

Nosotras somos ciento quince mil enfermeras, de las cuales el 90% somos mujeres, y como mujeres somos vulnerables a la agresión de la población. Y como les mencionaba también, no toda la policía es mala, porque quien le habla es hija de un policía. Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, representante del Colegio de Enfermeras del Perú.

El asesor legal de la Federación Médica Peruana, corto por favor.

El REPRESENTANTE DE LA FEDERACIÓN MEDICA PERUANA, el señor Fidel Cruzado.— Muchas gracias señor presidente, buenas tardes con todos, señor ministro, que gusto verlo por acá.

A ver, quien habla es el Dr. Fidel Cruzado, en esta vez representando a la presidenta de la Federación Médica Peruana, la Dra. Ivette Mendoza.

Evidentemente, hay un tema en cuanto a las extorsiones, hay casos que no se están denunciando por el temor, evidentemente. En ese sentido, sabemos que el tema es complejo y ya hemos escuchado el número de efectivos, el presupuesto que se tiene, las unidades que deben salir a rondar, estamos en una crisis y esperamos que el ministro de Economía ojalá atienda este reclamo.

Lo que queremos, ustedes saben que Federación Médica defiende a los médicos y también el equipo médico está integrado por todos los profesionales de la salud y deben trabajar con absoluta tranquilidad.

Eso se extorna diferente cuando empiezan a recibir una llamada telefónica de parte de este equipo de los delincuentes. Y como decimos, ¿cuál sería la forma de poder minimizar esto? Y ahí viene una primera recomendación. Sería ideal que se instruya a las comisarias para que rondan los hospitales. Sabemos que ver un patrullero ya es disuasivo, y creo que eso ayudaría bastante para solucionar este problema que ocurre diariamente. Tenemos muchos problemas en las guardias comunitarias, donde se tiene que coordinar con algún conocido de la comunidad para que les brinde algo de seguridad. Y ahí viene la recomendación también, lo escuchamos al señor ministro y qué bueno que se esté haciendo la articulación con los gobiernos regionales, los alcaldes y el serenazgo. Es un punto importante para nosotros para que esto se pueda ver de manera preventiva y no esperemos de aquí a un corto tiempo que esto vaya en aumento. Esa es la recomendación, señor presidente, señor ministro del interior, por su intermedio señor presidente, para evitar que esto vaya en avance y actuar lo más pronto posible.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, estimado asesor legal de la Federación Médica Peruana. Quisiéramos agradecer sinceramente la presencia del señor ministro del interior, porque creemos que su presencia el día de hoy va a redundar en el mejoramiento de la seguridad en los establecimientos de salud especialmente en las zonas rurales. Nosotros representamos digamos, al sistema de salud no sólo Lima sino en las 25 regiones del país y creemos que la inseguridad ciudadana es el principal problema del Perú y eso tiene que abordarse de manera integral, de manera organizada y creemos que su presencia, señor ministro, va a redundar en el mejoramiento de las condiciones de trabajo especialmente los trabajadores del sector salud, médicos, enfermeras, técnicos de enfermería, obstétricas y todos quienes estamos trabajando decididamente por mejorar las condiciones de salud y de vida de la población en general señor ministro, muchísimas gracias.

Entonces cuando crea conveniente puede retirarse, señor ministro.

Continuando con la octava sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, vamos al siguiente punto debate y votación del predictamen recaído en el Proyecto de Ley 7654/2023, ley que establece medidas extraordinarias, excepcionales para facilitar el mantenimiento y construcción de establecimientos de salud ante la alta demanda, amenazas de desastres y pandemias.

Secretario técnico de lectura por favor al Predictamen.

El SECRETARIO TÉCNICO.— Ha sido remitido para estudio dictamen ...

El señor PRESIDENTE.— Secretario técnico, un minuto por favor.

El señor decano, desea intervenir.

El DECANO DEL COLEGIO MEDICO DEL PERU, el señor Pedro Riega López.— Sí, muchas gracias señor presidente, solamente quería primero agradecer nuevamente la invitación y excusarme mi salida para participar en una actividad que ya también ha iniciado y hacer un remarcar un tema que para nosotros es muy importante estar relacionado también con la seguridad ciudadana y los médicos.

Existe una medida implementada por la Superintendencia Nacional de Salud que consiste en hacer un levantamiento de información de las actividades laborales públicas y privadas de los médicos cirujanos denominada Tuasusalud. A este respecto, el Colegio Médico del Perú, siempre ha sido un aliado de todas las medidas para lograr un mejor desempeño y el control no es un problema para la profesión médica. Pero sí, esta medida de manera específica genera una vulneración de, no solamente de los derechos relacionados con la información privada, que no debe ser compartida a nivel público para cualquier ciudadano y de manera específica para los médicos, sino que constituye un riesgo que ya hemos hecho presente y hemos solicitado a la Superintendencia Nacional de Salud que pueda dejar sin efecto esta medida, mientras no se garantice la seguridad de la información y que esta no pueda ser utilizada con fines ajenos y sobre todo en perjuicio de la seguridad de los médicos en nuestro país. Quería compartir eso con la Comisión de Salud y por supuesto haremos llegar también la información por vía oficial.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, señor Decano. Agradecemos sinceramente vuestra propuesta y creemos que sería adecuado y necesario que nos lo haga llegar por escrito.

Muchísimas gracias, señor Decano. Puede retirarse.

La congresista Kelly Portalatino desea hacer uso de la palabra adelante por favor.

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

Presidente, quiero solicitar cuestión previa para solicitar

la priorización del proyecto de ley que ha ingresado a su despacho a la presidencia de la comisión tan importante que preside usted sobre mi autoría 7403/2023, ley que autoriza el nombramiento excepcional y por única vez a los excluidos de La Ley 31638, contemplados en la sexagésima novena disposición complementaria final, en ese sentido para que el día de hoy se

pueda priorizar en agenda y podamos nosotros, poder dar la sustentación de ello presidente.

Y el segundo pedido, como cuestión previa es de que se pueda solicitar a través suyo presidente es de que se solicite a la vicepresidencia del Congreso de la República es que, **(9)** en vez de que haya pasado a la Comisión de Salud y Población el proyecto de ley 8163, ley que autoriza el nombramiento excepcional y progresivo al trabajador contratado de la modalidad de locación de servicios en el Ministerio de Salud. Pase a la Comisión de Salud porque es la competencia y la facultad que corresponde para hacer, pues, el debido informe técnico-legal para su proceso de elaboración del predictamen.

Eso serían los dos, presidente, para su consideración.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE. — Efectivamente, ya hemos tomado en cuenta vuestra solicitud, señora congresista, y en la próxima sesión vamos a debatirlo, Sí, para la próxima sesión, lo priorizamos, los dos.

Entonces, vamos a. Sí, mejor. Retira mejor.

La señora congresista. — Presidente, entonces, le retiro la cuestión previa ya con el compromiso para el fin de semana de sesión ordinaria.

Gracias.

El señor PRESIDENTE. — Efectivamente, para la próxima semana vamos a debatir los dos proyectos de ley que ha hecho mención la congresista Kelly Portalatino.

Siguiente punto.

El señor secretario técnico.

Adelante, por favor.

EL SECRETARIO TÉCNICO. — Sí.

Señor presidente, ha sido remitido para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población el proyecto de ley 7654/2023 del grupo parlamentario Alianza para el Progreso a iniciativa de la congresista Nelsy Lidia Heidinger Ballesteros.

El proyecto de ley 7654 ingresó a la Comisión de Descentralización, Regionalización, Gobiernos Locales, y Modernización de Gestión del Estado como primera comisión dictaminadora y como segunda comisión dictaminadora a la Comisión de Salud y Población.

La iniciativa legislativa, materia de dictamen, ha sido remitida a esta comisión como segunda comisión dictaminadora de

conformidad con lo establecido en el artículo 77 del reglamento del Congreso de la República.

La iniciativa legislativa se vincula de manera directa con el eje tres: equidad y justicia social, política del estado trece y acceso universal de los servicios de salud y la seguridad social. El estado se compromete a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad.

El contenido de la propuesta legislativa que pretende resolver se identifica como problema público a resolver el limitado acceso a establecimientos de salud pública y alta probabilidad de afectación por efectos de desastres y pandemias a causa del prolongado tiempo de espera para la evaluación de los expedientes técnicos de los proyectos de mantenimiento y construcción de instalaciones de salud pública, tiempo que se calza en el calendario de ejecución del presupuesto público aprobado por la ley de presupuesto para el pliego presupuestal de cada año.

Esta demora da lugar a que las instituciones de salud no puedan ejecutar el presupuesto asignado, procediendo a devolver al finalizar el año fiscal con el grave perjuicio a los pacientes que ven limitado su acceso a una atención de salud en establecimientos de calidad.

La comisión ha solicitado opiniones donde se ha recibido de parte de la superintendencia nacional de bienes a favor con observaciones.

El Ministerio de Salud a favor con observaciones.

Dentro del artículo 7, la celeridad para el mantenimiento de zonas y de patrimonio cultural, es necesario convocar al representante de los ministerios de cultura y de salud competentes en la materia a fin de que se exponga sobre los alcances normativos respecto a periodos de tiempo para otorgar los permisos y la aceptación de expedientes que son presentados para realizar el mantenimiento de los establecimientos de salud y declarados como patrimonio nacional.

Por lo expuesto queda evidenciado que existen brechas que cerrar para una atención oportuna y adecuada en el sector salud existen también recursos presupuestarios los mismos que se vieron incrementados en los últimos años por lo que es necesario establecer un periodo de flexibilización de procesos reduciendo los tiempos a fin de facilitar la ejecución de proyectos de mantenimiento de los establecimientos de salud pública e impulsar la construcción de nueva infraestructura a fin de garantizar el pleno cumplimiento de la constitución política del Perú específicamente los artículos 1,2,7 y 9 de tal modo que sea viable la salud como derecho fundamental asimismo no afecta el ordenamiento jurídico que garantiza la estabilidad macroeconómica ni se contrapone a las leyes de presupuesto del

sector público y de equilibrio financiero del presupuesto del sector público por el contrario el proyecto de ley materia de dictamen sólo busca facilitar la ejecución de los proyectos de mantenimiento de infraestructura de salud y la construcción de nueva infraestructura de salud a fin de contribuir con el cierre de brechas y garantizar la efectiva atención de la salud pública en defensa de la vida y la salud como derecho fundamental e impostergable la iniciativa legislativa cumple con facilitar el proceso para la intervención de mantenimiento y ejecución de inversión en infraestructura de salud pública en los plazos previstos y establecidos en la normatividad vigente por otro lado el beneficio se presenta a la iniciativa legislativa toda vez que permite dar respuesta a una de las causas del problema público identificado por la política nacional multisectorial de salud 2030 como es la limitada cobertura y acceso de la población a servicios integrales de salud.

Por lo expuesto a la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal B del artículo 70 del reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación del proyecto de ley 7654 con el texto sustitutorio siguiente, ley que establece medidas especiales para facilitar acciones de mantenimiento y construcción de infraestructura en materia de salud para el cierre de brechas y prevención de desastres.

Artículo 1. Objeto de la ley. La presente ley tiene como objeto dictar medidas para mejorar la calidad y cobertura de atención de los establecimientos de salud pública a nivel nacional con el cierre de brechas mediante acciones de mantenimiento de instalaciones y construcciones de nueva infraestructura en concordancia con el marco macroeconómico multianual Decreto Legislativo 1252 y el diagnóstico del cierre de brechas de infraestructura y accesos a servicio del sector salud 2024-2026.

Artículo 3 (sic) [2]. – El ámbito de la aplicación.

Artículo 3. – Declaratoria de interés público.

Artículo 4. – Eleva rango de ley; elévese al rango de ley el decreto legislativo 1155, decreto legislativo que dichas medidas destinadas a mejorar la calidad del servicio se declaran de interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional y declara que es el cumplimiento obligatorio.

Artículo 5. – Plazo de medidas y especiales.

Artículo 6.- Licencia y habilitación urbana y de edificación. Se dispone para que las municipalidades, dentro de su autonomía, establezcan plazos reducidos en la emisión de licencia de habilitación urbana y de edificación de los proyectos de inversión para la construcción de nueva infraestructura de salud pública. Se encarga a la presidencia del consejo de ministros la elaboración de las disposiciones correspondientes de reducción

de plazos, costos y simplificación administrativa que deben cumplir las municipalidades.

Artículo 7. – Saneamiento físico-legal.

Artículo 8. – Intervención de las zonas arqueológicas y patrimonio cultural de mueble.

Artículo 9. – Máximo y aprovechamiento de espacios.

Artículo 10. – Priorización de mantenimiento y construcción de infraestructura.

Dentro de las disposiciones complementarias finales tenemos:

Primera. – Informe de ejecución de la ley, que se dispone que el presidente del consejo de ministros concurra cada seis meses a la comisión ordinaria de salud y población del congreso de la república para que informe sobre los avances de la implementación de la presente ley.

Segunda. – Vigencia de la ley: La presente ley entrará en vigor desde el día siguiente de su publicación en el diario oficial peruano.

Dese cuenta: plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 19 de noviembre de 2024.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE. – Muchísimas gracias, señor secretario.

¿Alguna intervención de algún congresista? respecto al proyecto de mención.

EL SECRETARIO TÉCNICO. – La congresista Heidinger Ballesteros, señor presidente.

El señor PRESIDENTE. – La congresista Heidinger. Adelante, por favor.

La señora HEIDINGER BALLESTEROS (APP). – Buenas tardes, presidente.

Muchísimas gracias por agendar este dictamen.

Mi saludo a mis colegas congresistas de la presente comisión, en mi calidad de autora del proyecto de ley 7654, que establece medidas especiales para facilitar acciones de mantenimiento y construcción de infraestructura en materia de salud para el cierre de brechas y prevención de desastres.

Expreso mi agradecimiento a la comisión de salud por poner en debate para su votación el dictamen recaído al referido proyecto de ley.

Presidente, estimados congresistas, en los últimos 25 años el producto bruto interno se multiplicó 5.5 veces, pasando de 48

mil millones a 246 mil millones. Asimismo, para la función salud, en el 2009 se tuvo un presupuesto de 7 000 346 000 soles y en el 2024 se le asignó 32 000 118, es decir, se incrementó 4.5 veces más; sin embargo, ese incremento no se ve reflejado en el cierre de brechas en materia de salud, principalmente por el bajo nivel de ejecución presupuestal para salud. En el 2022 se cerró el año con el 69% de ejecución presupuestal, en el 23 con el 78% por ciento y en lo que va del año 2024 se tiene el 69%, muy bajo en relación a la alta demanda por más y mejores servicios de salud.

Presidente, colegas congresistas, el presente proyecto lo que busca es revertir estos bajos indicadores de ejecución en beneficio de la población. Para eso es necesario que se dé un tratamiento especial a los proyectos de inversión pública en materia de salud por tratarse de un derecho fundamental consagrado en nuestra Constitución Política del Perú, permitiendo el libre acceso a toda peruana o peruano a la salud.

Colegas congresistas, el proyecto de ley cuenta con opinión favorable del Ministerio de Salud. En ese sentido, con nuestro voto a favor, podemos permitir que el próximo año los proyectos referidos a la salud tengan facilidades excepcionales, reduciéndose los plazos y procedimientos para las autorizaciones e informes necesarios para la ejecución de centros hospitalarios, postas médicas y centros de salud. En ese sentido, es necesario que la comisión de salud del congreso responda al clamor ciudadano en defensa de la vida y de la salud del pueblo.

Muchísimas gracias, señor presidente.

Obviamente, volver a reiterar mis agradecimientos por presentar el dictamen recaído en mi proyecto de ley. Muchísimas gracias.

Espero su voto a favor, señores colegas congresistas.

El señor PRESIDENTE. – Muchísimas gracias, estimada congresista, Nelcy Heidinger, por la sustentación correspondiente a vuestro proyecto de ley.

Entonces, vamos a permitir, digamos, la votación correspondiente de este importante proyecto de ley.

Señor secretario técnico, someta a votación.

EL SECRETARIO TÉCNICO pasa lista para la votación nominal:

Congresista Picón Quedo Luis.

El señor PICÓN QUEDO (PP).– A favor.

EL SECRETARIO TÉCNICO. – Congresista Heidinger Ballesteros.

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

EL SECRETARIO TÉCNICO. – Congresista Paredes Piqué Susel, congresista Paredes Piqué Susel.

Congresista Arriola Tueros José Alberto.

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

Congresista Bustamante Donayre.

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

EL SECRETARIO TÉCNICO. — Congresista Cruz Mamani Flavio.

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

EL SECRETARIO TÉCNICO. — Congresista Córdova Lobatón.

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

EL SECRETARIO TÉCNICO. — Congresista Huamán Coronado Raúl, congresista Huamán Coronado Raúl.

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

Congresista Infantes Castañeda Mery.

La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).— A favor, señor secretario.

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

Congresista Juárez Calle Heidy, Congresista Juárez Calle Heidy.

Congresista Jauregui Martínez de Aguayo.

A través del chat, a favor la congresista Jauregui Martínez.

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

Congresista Marticorena Mendoza Jorge Alfonso.

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

EL SECRETARIO TÉCNICO. — Gracias, señor congresista.

Congresista Portalatino Ávalos Kelly Roxana.

La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL). — 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 Elías.

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

EL SECRETARIO TÉCNICO. — Gracias, congresista.

Congresista Sánchez Palomino Roberto a través del chat, a favor.

(10)

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

Congresista Tacuri Valdivia.

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

EL SECRETARIO TÉCNICO. – A través del chat, a favor la congresista Zegarra Saboya Ana Zadith.

Señor presidente, el dictamen 7654/2023, ha sido aprobado por unanimidad, con 18 votos a favor; 0 en contra y 0 abstenciones.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE. – Muchísimas gracias, secretario técnico.

Agradecemos sinceramente la votación de los congresistas de esta importante comisión de salud y población, por el voto favorable a este importante proyecto de ley 7654 del año 2023.

Siguiente punto, por favor.

Debate y votación al predictamen recaído en los proyectos de ley 6751/2023, 8760/2024, ley que establece garantías de atención oportuna para los asegurados en Ipress públicas y privadas.

Secretario técnico de lectura al predictamen.

Adelante, por favor.

EL SECRETARIO TÉCNICO. – Señor presidente, han sido remitidos para estudio y dictamen de la comisión de salud y población los siguientes proyectos de ley:

– Proyecto de ley 6751/2023-CR correspondiente al periodo parlamentario 2021-2025, presentado por el grupo parlamentario de fuerza popular a iniciativa del congresista Carlos Ernesto Bustamante Donaire.

– Proyecto de ley 8762/2024, correspondiente al periodo parlamentario 2021, presentado por el grupo parlamentario Acción Popular a iniciativa de la congresista Hilda Portero López.

– Proyecto de ley 6751/2023 ingresó a la comisión el 5 de enero del 2024, siendo decretada la comisión de salud y población como única comisión dictaminadora.

– Proyecto 8762/2024 ingresó a la comisión el 3 de septiembre del 2024, siendo decretada la comisión de salud y población como única comisión dictaminadora.

Los tiempos excesivamente prolongados para la intervención en los procedimientos y diagnósticos como terapéuticos pueden comprometer sensiblemente el principio de equidad que inspira a estos sistemas sanitarios en concreto la lista de espera quirúrgica constituye uno de los elementos de mayor presión a la hora de garantizar una adecuada respuesta para las expectativas de los pacientes por ello la administración de establecimientos de salud debe fijar los tiempos máximos de espera razonables para cada tipo de procedimientos que esté en su cartera de

servicios garantizando al usuario el cumplimiento de esta espera por lo cual deberá adecuar sus recursos a este compromiso así como planificar y canalizar los flujos de demanda entre los diversos recursos sanitarios del territorio.

Dentro de los antecedentes, en la última década el Perú ha experimentado una notable evolución en el ámbito de la salud, especialmente en el campo de la cirugía. Entre las diversas especialidades quirúrgicas, las intervenciones quirúrgicas en espera han demostrado un crecimiento significativo, por lo que su estado actual y los desafíos de las intervenciones quirúrgicas en espera destacan su impacto en la salud pública y las posibles direcciones futuras para mejorar los resultados quirúrgicos en nuestro país.

La comisión ha solicitado opiniones a diferentes instituciones del Poder Ejecutivo, donde se recibió el oficio 1764 del Ministerio de Salud, donde concluye la viabilidad con observaciones.

Argumentos que sustentan la propuesta; en el sistema de salud pública peruano viene arrastrando por décadas y carencias en sus funciones de rectoría financiamiento y vigilancia de epidemiología las mismas que han impactado en la calidad de las prestaciones y resultados sanitarios estas deficiencias han sido más notorios tras la pandemia del Covid-19 y nuevamente con la epidemia del dengue que atraviesa nuestro país dejando saldos alarmantes de fallecidos e infectados en lo que estamos fallando notoriamente es en la gestión del presupuesto y recursos disponibles en términos asignativos y de eficiencia técnica los recursos financieros y físicos no se están asignando donde más se necesita en términos geográficos en los distritos más pobres con mayores necesidades de salud y además de los recursos asignados se administran con serias limitaciones dado que se observa corrupción sobre precios compras de productos de baja calidad y las medicinas no llegan a tiempo por dificultades logísticas y de distribución. Entre otros factores, la débil gestión de nuestro recurso impide llegar al punto óptimo de producción sanitaria que vaya acorde a nuestra disponibilidad de recursos.

La iniciativa legislativa que se presenta para el análisis no irroga gasto al estado; más bien va a permitir el fortalecimiento de la atención oportuna de las intervenciones quirúrgicas en los establecimientos de salud, la cual se centra en evaluar los costos asociados con la implementación de la ley frente a los beneficios esperados. La implementación efectiva de la ley puede reducir significativamente la lista de espera para intervenciones quirúrgicas, lo que mejora la salud y el bienestar de los pacientes al recibir atención oportuna; con ello se reducen complicaciones asociadas con demoras, lo que lleva a una recuperación más rápida y una mejor calidad de vida para los pacientes.

La optimización de los recursos y la gestión de procesos pueden aumentar la eficiencia operativa de los hospitales, permitiendo que se realicen más intervenciones quirúrgicas y mejorando la utilización de los recursos existentes, además de mejorar la infraestructura en áreas rurales y menos desarrolladas.

La ley promueve una distribución más equitativa de los servicios quirúrgicos, beneficiando a comunidades que históricamente han sido desatendidas. Por ende, uno de los beneficios potenciales de la propuesta legislativa es la mejora en la salud de la población, que tiene efectos positivos en la productividad laboral y en la reducción de la carga económica sobre los pacientes y sus familiares.

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso B del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación del presente dictamen recaído en los proyectos de ley 6751/2023 y 8762/2024 con el texto sustitutorio siguiente:

– Ley que establece medidas para garantizar una atención oportuna a los pacientes en los establecimientos de salud públicos y privados.

Artículo 1. Objeto de la ley. La presente ley tiene por objeto garantizar una atención oportuna para los pacientes sujetos a una intervención quirúrgica y atención de asegurados en todos los establecimientos de salud públicos y privados, tanto en el área de citas médicas, hospitalización, cirugías programadas, intervenciones quirúrgicas y una libre elección de portabilidad en cualquier Ipress del territorio nacional para una atención de calidad a los asegurados, asegurando la calidad y accesibilidad de los servicios brindados en el marco del Sistema Nacional de Salud.

Tenemos las disposiciones generales.

Artículo 2.– Ámbito de aplicación.

Artículo 3.– Definiciones.

En el título 2.– De las garantías de atención oportuna y portabilidad, tenemos:

Artículo 4.– Donde habla de la estrategia y la garantía de atención oportuna, todo paciente quirúrgico y asegurado tiene el derecho a recibir atención médica de calidad en un tiempo adecuado a la naturaleza y urgencia de su condición clínica. Los tiempos máximos de aceptabilidad de espera para la atención de las intervenciones programadas serán establecidos por el Ministerio de Salud, que establecerá un sistema integrado de gestión, de tratamiento e intervenciones quirúrgicas y todos los establecimientos de salud con base en la condición clínica que tiene el paciente y/o asegurado, no pudiendo exceder en ningún caso el plazo máximo de tres meses.

El Ministerio de Salud, a través de la Superintendencia Nacional de Salud, Susalud, establece un sistema de monitoreo permanente para evaluar el cumplimiento de las Iafas y prestadoras de servicio y salud Ipress públicas y privadas en relación con los tiempos máximos de espera de cirugías programadas a pacientes asegurados, lo que será de información pública.

Artículo 5. – Eliminación de las barreras y acceso de servicios de salud.

Artículo 6. – Portabilidad del servicio médico.

Artículo 7. – Portabilidad de la información clínica. Artículo 8. –Hospitalización y cirugías programadas.

Artículo 9. –Referencia electrónica.

Y el título 3, la optimización del desempeño prestacional.

Artículo 10. – La transparencia en el desempeño de la prestación nacional.

Susalud implementa el portal de transparencia del desempeño prestacional del Sistema Nacional de Salud y sus integrantes, disponible en línea, de fácil acceso para todos los ciudadanos. El portal contiene indicadores claves de desempeño que incluyen, pero que no están limitados a, infecciones atípicas hospitalarias, reingresos, porcentaje de referencias, estancia hospitalaria y porcentajes de no realización de exámenes o diagnósticos en la fecha solicitada de la cirugía programada.

Artículo 11. – Responsabilidad de las IAFAS en la información.

Artículo 12.– Reporte y quejas.

En el capítulo 4, las garantías de oportunidad y portabilidad en la hospitalización.

Artículo 13.–Garantías de oportunidad.

Artículo 14. Medidas para la reducción de tiempos de espera.

Artículo 15. Portabilidad de atención hospitalaria. Y en el artículo 16, financiamiento de portabilidad.

Artículo 17.– Cirugías programadas.

En el título 5, de las garantías de la cobertura prestada nacional y acciones judiciales relacionadas.

Artículo 18.– Verificación de la cobertura sanitaria.

En el título 6, consideraciones financieras.

Artículo 19.– Recursos financieros.

El estado asignará los recursos financieros que permitirán mejorar la infraestructura, el equipamiento y el personal dedicado al tratamiento del asegurado y las intervenciones

quirúrgicas de los establecimientos de salud, que reducirán los tiempos de espera de los pacientes que requieren intervenciones urgentes y no urgentes. Los recursos financieros permitirán la adquisición y mantenimiento de los recursos financieros de tecnología médica avanzada y equipos quirúrgicos modernos que son fundamentales para realizar procedimientos seguros y efectivos.

Artículo 20. Evaluación de costos.

Artículo 21.- Plan de implementación.

Disposiciones complementarias finales.

Primera.-Reglamentación.

Segunda.- Implementación.

Tercera.- Financiamiento.

Cuarto: Iafas, Essalud, Ipress de Essalud.

El seguro social de salud presenta a Susalud, en un plazo de 90 días calendario posteriores a la promulgación del reglamento de la presente ley, la propuesta de separación de funciones en las que establecía las diferencias entre Iafas, Essalud y las Ipress de Essalud.

El reglamento precisa el procedimiento para la aprobación de la propuesta y los plazos correspondientes.

Dese cuenta, plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 19 de noviembre de 2024.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE. - Si algún congresista desea intervenir de manera presencia o de manera virtual, tiene el uso de la palabra.

El señor BUSTAMANTE DONAYRE (FP)..- La palabra presidente.

El señor PRESIDENTE. - Adelante señor congresista.

El señor BUSTAMANTE DONAYRE (FP)..- Ernesto Bustamante, pide la palabra.

El señor PRESIDENTE. - Sí, congresista Bustamante, adelante.

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

Este dictamen se basa en un proyecto de ley de mi autoría y hay dos modificaciones que yo quisiera introducir en el dictamen que se ha leído.

Uno es el artículo 9. El artículo 9 habla de la referencia electrónica y es importante notar que el numeral 9 del artículo 3 del mismo dictamen se refiere a referencia electrónica de

casos. En un caso dice referencia electrónica y en otro dice referencia electrónica de casos.

Entonces yo sugiero que ambos conceptos se estandaricen a lo largo del texto y esto es técnica legislativa nada más. O sea, la idea es que yo pienso que se debe hablar de referencia electrónica de casos. Tanto en el artículo como en el numeral 9 del artículo 3.

La segunda observación está relacionada con el artículo 19. El artículo 19 del dictamen está referido a recursos financieros. Este debe ser modificado, puesto que quien asigna recursos no es el estado. Quien asigna recursos son las Iafas y éstas deben cubrir o dar cobertura al intercambio prestacional de servicios de sus asegurados vía los montos máximos que determina el Minsa, que es muy distinto que asignar recursos financieros. Entonces, los montos máximos que determina el Minsa deben ser hechos vía un comité de naturaleza permanente. Eso estaba en el proyecto original de mi autoría.

Solamente así se va a poder hacer efectivo el intercambio de prestaciones entre las Iafas y las Ipress.

Entonces tengo una propuesta para la redacción del artículo 19. Artículo diecinueve, el título sería, el subtítulo sería "Comité permanente" y diría así: "El Minsa crea un comité permanente conformado por representantes del sector público y privado para determinar anualmente los montos máximos de cobertura aplicables a las Ipress y Iafas públicas basados en criterios técnicos o incluyendo costos operativos, ajustes por inflación y facilitando la sostenibilidad del sistema".

A fin de que el sistema judicial esté acorde con la nueva normativa y los procesos se resuelvan de manera técnica, justa, transparente y celer, se considera necesaria la implementación de juzgados especializados de salud bajo ciertos parámetros, por lo que **(11)** sugiero incorporar un artículo en el que se disponga lo siguiente. Sería una declaratoria en un artículo por enumerar. Se declara de interés nacional y necesidad pública la creación de juzgados especializados en salud para resolver los procesos sobre acceso oportuno a tratamientos, medicamentos, procedimientos médicos u otros servicios de salud incluidos en las políticas de cobertura sanitaria, calidad de la atención, negación o desacuerdos respecto a la prestación del servicio, salvaguardando el derecho a la salud de los asegurados y la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud.

Los juzgados especializados en salud tienen acceso autorizado a los registros médicos, electrónicos y físicos del sistema sanitario y disponen de un equipo multidisciplinario de peritos médicos con especialidades en bioética, farmacología, salubridad y economía en la salud. Estos son entonces modificaciones que

pido a la comisión que puedan ser incorporadas en el dictamen que se pueda someter a votación.

Oportunamente le puedo dar el texto escrito de lo que acabo de leer, pero en resumen, la primera modificación es modificar la llamada [ininteligible] referencia directa para que haya una estandarización de mención.

El segundo punto es el artículo 19 sobre los recursos financieros, basado en el hecho de que quien asigna recursos no es el Estado, sino son las Iafas, que cubren el intercambio prestacional vía montos máximos, y eso es lo que está en la modificación del artículo 19. Y finalmente la declaratoria en el artículo adicional, que se declara de interés nacional la creación de juzgados especializados en salud, justamente para resolver disputas y procesos de acceso oportuno a los servicios de salud, que es precisamente el propósito fundamental de este proyecto de ley y del dictamen que se ha generado.

Muchas gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE. – Muchísimas gracias, señor congresista.

Efectivamente hemos tomado nota de vuestra participación y vamos a tomar los aportes que usted hace referencia, y lo que quisiéramos es que nos envíe por escrito, por favor, las modificaciones que usted considere conveniente y necesario, y vamos a someter al voto con cargo a redacción.

Entonces, señor secretario técnico.

La señora HEIDINGER BALLESTEROS (APP).– Disculpe, señor presidente, quisiera la palabra, por favor, Nelcy Heidinger.

El señor PRESIDENTE. – La congresista Nelcy Heidinger. Adelante, por favor.

Tiene el uso de la palabra.

La señora HEIDINGER BALLESTEROS (APP).– Sí.

Señor presidente, no hay duda de que yo creo que la intención del proyecto de ley es favorable para todos los pacientes, pero en nuestro país tenemos que ser un poco realistas.

Yo tengo una cola de personas que se han atendido en el INEM o que se están atendiendo en el hospital del niño, y Essalud hasta ahora no cumple con cancelar la deuda y es un trámite muy pesado para el paciente. Quisiera saber, porque hasta donde tengo entendido, si han pasado tres meses, uno puede ser atendido, puede irse a "libre albedrío", entre comillas, atenderse en algún hospital, o, por ejemplo, si soy asegurado, me voy al INEM, o me voy a viceversa, o el SIS tiene que pagar a Essalud. ¿Cómo aseguramos esta sostenibilidad económica tanto para el SIS como para Essalud? ¿Hay una opinión de parte de economía con respecto a este predictamen? Es mi consulta.

Muchísimas gracias.

El señor PRESIDENTE. – Muchísimas gracias, señora congresista.

Vamos a considerar vuestra preocupación y desde ya.

Vamos a someter al voto el presente dictamen.

Adelante, secretario técnico.

EL SECRETARIO TÉCNICO pasa lista para la votación nominal:

Congresista Picón Quedo, Luis.

El señor PICÓN QUEDO (PP).– A favor.

EL SECRETARIO TÉCNICO. – Congresista Heidinger Ballesteros.

La señora HEIDINGER BALLESTEROS (APP).– Abstención.

EL SECRETARIO TÉCNICO. – Congresista Paredes Piqué Susel, congresista Paredes Piqué Susel.

Congresista Arriola Tueros José Alberto.

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

Congresista Bustamante Donayre.

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

EL SECRETARIO TÉCNICO. – Congresista Cruz Mamani Flavio.

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

EL SECRETARIO TÉCNICO. – Congresista Córdova Lobatón María Jessica, congresista Córdova Lobatón María Jessica.

EL SECRETARIO TÉCNICO. – Congresista Huamán Coronado Raúl.

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

Congresista Infantes Castañeda Mery.

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

EL SECRETARIO TÉCNICO. – Congresista Juárez Calle Heidy, Congresista Juárez Calle Heidy.

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

Congresista Jauregui Martínez de Aguayo.

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

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

EL SECRETARIO TÉCNICO. – A través de la presidencia, se le va a considerar congresista Marticorena.

Congresista López Morales Jeny.

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

Congresista Marticorena Mendoza, a favor.

Congresista Portalatino Ávalos Kelly Roxana.

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

EL SECRETARIO TÉCNICO. – Gracias , congresista.

Congresista Portero López Hilda, congresista Portero López Hilda.

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

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

Congresista Varas Meléndez Elías.

Señor presidente, a través del chat, a favor la congresista Córdova Lobatón María Jessica.

A través del chat, a favor, Varas Meléndez Elías Marcial.

Congresista Sánchez Palomino Roberto.

A través del chat, a favor, el congresista Sánchez Palomino.

Congresista Tacuri Valdivia.

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

EL SECRETARIO TÉCNICO. – Gracias, congresista.

Congresista Zegarra Saboya Ana Zadith, a través del chat, a favor.

Señor presidente, el predictamen recaído en el proyecto de ley 6751 ha sido aprobado por mayoría, con 18 votos a favor; cero en contra y una abstención.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE. – Se agradece sinceramente la votación, por una unanimidad el presente proyecto.

EL SECRETARIO TÉCNICO. – Mayoría.

El señor PRESIDENTE. – Se agradece.

Por mayoría el presente proyecto y creemos que vamos a trabajar para que ingrese al pleno.

Siguiente punto, por favor.

Debate y votación del predictamen recaído en los proyectos de ley 5752/2023, 6583/2023 ley que implementa a nivel nacional la campaña digital de concientización y prevención del suicidio de

niños y niñas y adolescentes e incorpora el artículo 44 a la ley 30947 ley de salud mental.

Secretario técnico, de lectura del predictamen.

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

– Proyecto de ley 5752/2023 correspondiente al periodo parlamentario 2021-2026 presentado por el grupo parlamentario Fuerza Popular a iniciativa del congresista Raúl Guamán Coronado.

– Proyecto de ley 6583/2023-CR, del grupo parlamentario Fuerza Popular a iniciativa de la congresista Vivian Olivos Martínez.

El proyecto de ley 5752/2023, ingresó a la comisión el 23 de agosto del 2023, siendo decretada la comisión de descentralización, regionalización, gobiernos locales y modernización de la gestión de estado en condición de principal comisión dictaminadora y a la comisión de salud y población como segunda comisión dictaminadora.

Proyecto de ley 6583/2023, ingresó a la comisión el 6 de diciembre del 2023, siendo decretada la comisión de salud y población como única comisión dictaminadora.

De conformidad con lo establecido en el artículo 77 del reglamento del Congreso de la República, la iniciativa legislativa en materia de dictamen ha sido remitida a esta comisión.

Los motivos en el suicidio como un problema de salud pública, afectan a las personas de cualquier edad en el Perú. De esta manera se ha establecido que la persona con comportamiento suicida enfrenta una enfermedad mental que llega a paralizar su instinto de supervivencia, motivo por el cual requiere de un análisis y tratamiento por parte de un especialista de la salud en adicción a ello, teniendo un alto índice de casos de suicidios en niños y adolescentes. Se convierte en una necesidad a desarrollar medidas para enfrentar esta situación de tal forma que se reduzca este tipo de escenarios, cuya realización provoca daño y sufrimiento a las familias y comunidades afectadas.

De los diversos problemas de salud mental, el suicidio ha aumentado de manera más alarmante en los últimos años y tiene las consecuencias más graves y peores para nuestros jóvenes. Así pues, la prevención efectiva del suicidio es necesaria para evitar un problema de salud pública, con el consiguiente gasto de pérdidas de vida de la población.

Sin embargo, se ha podido comprobar que la tasa de suicidios entre niños y adolescentes ha ido incrementándose en los últimos años, debido a las múltiples causas como problemas en la casa,

en el entorno familiar, escolar, cultural, social y sexual en el ámbito que se desarrollan, tomando en cuenta que este segmento de población es esencial para nuestro país, se hace de suma importancia tomar medidas urgentes y todo para trabajar en la prevención del suicidio y así evitar un problema de salud pública, de tal forma que se proteja no solo a la persona que intenta suicidarse, sino también a los sobrevivientes que viven de cerca el suicidio de un familiar con la finalidad de reducir el factor de riesgo para futuros suicidios y problemas en la salud mental.

Tratar este tema de forma directa y presencial mediante charlas y conversatorios en los colegios hace que el Estado muestre un rostro ante esta problemática y los alumnos sientan que no están solos y existen profesionales que entienden la situación que atraviesan y pueden brindar la asistencia necesaria que los ayude a superar la difícil etapa que están atravesando. Se busca realizar un cambio transformacional de la manera de pensar de las nuevas generaciones a través de la concientización. Esta propuesta busca una campaña a nivel nacional con enfoque psicoeducativo; además, pretende abordar el problema del suicidio de manera institucional a través del gobierno nacional, regional y local en articulación con las autoridades competentes e instituciones educativas.

La salud mental, según la definición propuesta por la OMS, es el estado de bienestar que permite a cada individuo realizar una potencial y enfrentarse a las dificultades usuales de la vida para trabajar y contribuir con su comunidad.

Si analizamos esta definición, notaremos que la falta de salud mental impide que las personas lleguen a hacer lo que desean. No se les permite superar los obstáculos cotidianos y avanzar con su proyecto de vida, lo que da lugar a falta de productividad y de compromiso cívico con la nación y, como resultado, la frustración, pobreza y violencia junto con la incapacidad de desarrollar en democracia y de considerar el bien común.

Las enfermedades mentales y los trastornos mentales comunes de ansiedad y depresión son frecuentes. Los estudios de epidemiología y los recientes realizados en el Perú por el Instituto de Especialidad de Salud Mental Honorio Delgado, Noguchi, confirman los hallazgos de otros países: hasta el 37% de la población tiene la probabilidad de sufrir un trastorno mental alguna vez en su vida. La prevalencia de depresión en Lima Metropolitana es de 18.2%, en la sierra peruana de 16.2% y en la selva de 21.4%. La depresión y otras enfermedades mentales no atendidas, así como el alto nivel de sentimientos negativos, dan como resultado que un mes el 1% de las personas de Lima metropolitana y 0.7% en la sierra y selva presenten intentos suicidas. Las enfermedades mentales son causa del sufrimiento del personal para quienes la padecen y para las personas de su entorno.

Dentro de las opiniones del Ministerio de Salud se ha recibido el informe 835/2024, emitido en el que el proyecto de ley es viable con observaciones.

El Ministerio de la Mujer da viabilidad al presente proyecto con observaciones.

El Ministerio de Defensa, **(12)** la viabilidad del presente proyecto.

Argumentos que sustentan la propuesta.

La salud mental en el Perú es un tema de gran importancia según la Unicef y la pandemia por Covid-19 ha generado una gran preocupación por la salud mental de una generación de niños y niñas en el país. En el Perú se han implementado varias iniciativas para abordar la salud mental, como la integración de servicios de salud para las enfermedades no transmisibles, incluyendo la salud mental. Además, se han realizado esfuerzos para promover la atención primaria de salud y la prevención de enfermedades no transmisibles.

Es importante destacar que la salud mental es un tema que requiere atención y apoyo continuo. En el Perú se pueden encontrar recursos y servicios de salud mental en instituciones como el Ministerio de Salud y las organizaciones. Entre las acciones que se deben promocionar desde el entorno educativo está favorecer la autoestima de los estudiantes, capacitar para vivir, realzar el desarrollo y la consolidación del sentido de identidad de los jóvenes, promocionar la expresión de las emociones, prevenir la intimidación o violencia en el centro, o promover la estabilidad y continuidad de la escolarización, entre otros. Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso B del artículo 70 del reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación del presente dictamen recaído en los proyectos de ley 5752/2023, 6583/2023 con el texto sustitutorio siguiente, ley que modifica la ley 3947, ley de salud mental, a fin de fortalecer la prevención del suicidio en niños y adolescentes.

Artículo único: Se modifica los artículos 16, 41 e incorporación del artículo 44 de la ley 3947, ley de salud mental. Se modifican los artículos 16, numeral 16.2, literal b, incorporando el literal g, 41, incorporando el numeral 41.5 e incorporación del artículo 44 de la ley 3947, ley de salud mental, en los siguientes términos:

Artículo 16.- Las acciones de promoción de la salud, la promoción de la salud mental en las instituciones educativas, deben comprender, entre otros, la participación de los estudiantes y los familiares de su entorno, la contratación de un profesional en psicología a tiempo completo y bajo cualquier régimen de contratación vigente con arreglo a los presupuestos institucionales. Las instituciones educativas realizan en forma

obligatoria campañas trimestrales de prevención del suicidio en niños y adolescentes dirigidas a los docentes y a los estudiantes para prevenir y disminuir la incidencia del suicidio en la población escolar.

Dentro de las instituciones complementarias finales, primera reglamentación: el poder ejecutivo adecúa el reglamento correspondiente en un plazo máximo de 60 días hábiles computados desde la publicación de la presente ley.

Dese cuenta, plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 19 de noviembre de 2024.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE. – Muchísimas gracias, secretario técnico.

Si algún congresista desea intervenir puede hacerlo del punto de vista presencial o a través de la plataforma digital.

La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).– Señor presidente, la palabra.

El señor PRESIDENTE. – Adelante, congresista.

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

Un excelente proyecto el 5752 y justamente es el problema que ya lo estábamos ya tomando como un punto referencial desde el inicio de esta comisión.

Señor presidente, mi intervención es para que sea de mayor eficacia y eficiencia y sugiero que se incorporen estrategias focalizadas que lleguen a los estudiantes de las zonas rurales y más críticas del país que además faciliten el monitoreo de la salud mental de los estudiantes y así promover un entorno escolar más protegido. Por ello, señor presidente, sugiero la siguiente redacción:

– Las instituciones educativas realiza en forma obligatoria campaña trimestrales de prevención del suicidio en niños y adolescentes dirigidas a docentes, estudiantes y familias incluyendo acciones para identificar y controlar el *bullyng* los signos de depresión severa y propensión al suicidio en la población escolar también realizar evaluaciones psicológicas adaptadas culturalmente en zonas rurales y coordinar con equipos itinerantes de psicólogos con derivación al servicio de la telemedicina para casos de alto riesgo .el ministerio de salud remite un informe anual al término del año escolar a la comisión de salud y población del congreso de la república sobre el estado mental de los estudiantes.

Pero, señor presidente, para cumplir estas mejoras de evaluaciones psicológicas en los estudiantes en las zonas rurales y las zonas más alejadas, considero la contratación de

profesionales de óptima calidad y que se propongan también incentivos porque, dada la lejanía, muchas veces las plazas no son cubiertas y eso conlleva la falta de la presencia de estos profesionales como son los psicólogos y de manera de cómo poder brindar una atención psicológica a los niños y adolescentes de manera óptima. La ausencia de esos profesionales, como ya había referido, los psicólogos, nos conlleva a que no se pueda detectar de manera oportuna este problema en los menores.

Gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE. – Muchísimas gracias, congresista Mery Infantes.

Gracias por su aporte, gracias por su participación.

El señor HUAMÁN CORONADO (FP). – Presidente, la palabra, congresista Raúl Huamán.

El señor PRESIDENTE. – Adelante, congresista Raúl Huamán.

El señor HUAMÁN CORONADO (FP). – Muchísimas gracias, señor presidente, reiterar el saludo.

El señor PRESIDENTE. – Congresista Raúl Huamán, activa tu micro por favor, no se te escucha.

El señor HUAMÁN CORONADO (FP). – ¿Me escucha, señor presidente?

El señor PRESIDENTE. – Sí te escuchamos, adelante.

El señor HUAMÁN CORONADO (FP). – Ya, muchas gracias.

Reiterar mis saludos a usted, señor presidente, como también a los colegas que integran esta importante comisión.

En efecto, el proyecto de ley 05752/2023-CR es una ley que implementa a nivel nacional la campaña digital de concientización y prevención del suicidio en niños, niñas y adolescentes e incorpora el artículo 44 a la ley 3947, ley de salud mental. En resumen, el proyecto de ley 05752-CR propone la concientización y prevención del suicidio en niños, niñas y adolescentes mediante la implementación de campañas escolares digitales y de toma de conciencia de los antecedentes. Problemática por atender: atención de las enfermedades y trastornos mentales en el país. Tres opiniones de las instituciones con respecto a la ley 5752/2023-CR. Las siguientes instituciones emitieron opiniones: el Minsa, Ministerio de la Mujer, Presidencia Ejecutiva de Essalud, Asociación de Psiquiatría Peruana, Colegio de Psicólogos del Perú, Hospital El Emilio Valdizán, presidente de la Academia Nacional de Medicina del Perú, como también Ministerio de Educación, Hospital Largo Herrera. El contenido de la propuesta legislativa se les ha alcanzado a cada uno de ellos; más bien quisiera poner... **(ausencia de audio)**

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

El señor HUAMÁN CORONADO (FP). — (retorno de audio) de las zonas rurales y más críticas del país que además faciliten el monitoreo de la salud mental de los estudiantes, así como promover un entorno escolar más protegido. Por ello, se sugiere la siguiente redacción del inciso g:

—Las instituciones educativas realizan en forma obligatoria campañas trimestrales de prevención del suicidio de niños y adolescentes dirigidas a docentes, estudiantes y familias, incluyendo acciones para identificar y controlar el *bullying*, los signos de depresión severa y protección al suicidio en la población escolar. También realizan evaluaciones psicológicas adaptadas culturalmente y en zonas rurales, coordinando a todo nivel.

En mérito de la propuesta, señor presidente, solicito el respaldo de mis colegas congresistas para la aprobación del dictamen propuesto. En efecto, tanto el señor técnico como la intervención de la congresista colega Infantes ya dieron buenos alcances también y se irían . Ya van a estar apuntando mucho más en lo que ya se ha dado a conocer y algunos puntos hice saber.

Muchas gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE. — Muchísimas gracias, congresista.

Se está tomando nota de su aporte, su preocupación y vamos a escuchar la participación de la congresista Kelly Portalatino.

Adelante congresista.

La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).— Presidente.

El señor PRESIDENTE. — Adelante, Kelly.

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

Por su intermedio quiero saludar esta importante iniciativa del colega Huamán que nos permite visibilizar la gran incidencia y prevalencia que tiene la salud pública dentro del estado peruano y a nivel internacional según la OMS el trastorno de la salud mental es una de las mayores causas de móvil mortalidad que puede darse sobre el tema de suicidios y otras patologías como es la neoplasia ,en ese sentido presidente nosotros queremos ser muy enfáticos cuando me dieron la oportunidad de ser ministra de salud propusimos algunas políticas dentro de la misma institución es para realizar un convenio interinstitucional con el ministerio de educación Minsa y educación para que podamos nosotros pues visibilizar una de las grandes necesidades donde se identificó en ese momento que dentro de lima metropolitana solo en dentro de lima metropolitana existe más de 3500 instituciones educativas socio afectivas que eso involucra que tenemos niños y niñas con problemas de esa índole.

Es decir, necesitamos nosotros abordar esas políticas de Estado para poder nosotros cristalizar los convenios institucionales, para poder brindarle las actividades que muy bien traslada esta iniciativa legislativa, que es muy importante. ¿Porqué? Porque hoy por hoy el Minedu está contratando a psicólogos dentro de las instituciones educativas un psicólogo para 800 a 500 estudiantes tanto para el turno mañana y no tarde que es insuficiente presidente cómo va a poder hacer el diagnóstico el seguimiento y monitoreo del tratamiento o terapeuta o el traslado, transferencia para otros especialidades de mayor complejidad institutos de mayor complejidad para que continúen con su tratamiento de aquellos niños o niñas o adolescentes que se encuentran con esta patología.

En ese sentido, presidente, no solamente ellos se quedaron también que se iba a incorporar y trasladar una guía clínica para que el Minsa dote de este insumo de esta herramienta para los psicólogos que van a ser contratados por el minero con esa inversión presupuestaria para garantizar una adecuada intervención y reducir esta patología o flagelo que hoy este es muy necesario en su reducción.

Es por eso que necesitamos nosotros seguir brindando este respaldo a nuestros colegas que se están brindando, pues esta iniciativa está haciendo la chamba del ejecutivo, ya que el ejecutivo, a través de la coordinadora nacional de salud mental, probablemente no lo mapea, no lo tiene identificado o capaz, probablemente, ha solicitado un presupuesto y no ha sido atendido por parte de MEF, que usualmente siempre está bloqueando el Ministerio de Economía y Finanzas para poder fortalecer estos indicadores que hoy por hoy se han disparado totalmente.

En ese sentido, presidente, yo daré mi voto a favor de esta iniciativa; por lo tanto, exhortamos al Ministerio de Salud que siga cumpliendo con brindar a la salud mental.

Muchas gracias, presidente. **(13)**

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, señora congresista Kelly Portalatino, gracias por sus soportes, gracias por su preocupación.

Algún otro congresista que desea hacer el uso de la palabra.

No habiendo otras intervenciones se procede a la votación.

Secretario técnico, someta a votación nominal.

El señor SECRETARIO TÉCNICO pasa lista para la votación nominal:

Congresista Picón Quedo, Luis.

El señor PICÓN QUEDO (PP).— A favor.

El señor SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Heidinger Ballesteros.

La señora HEIDINGER BALLESTEROS (APP).— Heidinger, a favor.

El señor SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Paredes Piqué, Susel.
Congresista Paredes Piqué, Susel.

La señora PAREDES PIQUÉ (BDP).— ()

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

Congresista Arriola Tueros, José Alberto.

A través del *chat*, a favor Congresista Arriola Tueros.

Congresista Bustamante Donayre.

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

El señor SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Cruz Mamani, Flavio.

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

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

Congresista

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

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

Congresista Huamán Coronado, Raúl.

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

El señor SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Infantes Castañeda, Mery.

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

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

La señora JUÁREZ CALLE (PP).— ()

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

El señor SECRETARIO TÉCNICO.— Señor presidente, a través del *chat* a favor la congresista Juárez Calle, Heidy.

Congresista Jáuregui

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

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

De igual manera la congresista Jáuregui Martínez de Aguayo, a favor, a través del *chat*.

Congresista López Morales, Jeny.

A través del *chat*, a favor.

Congresista Portalatino Ávalos, Kelly Roxana.

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

El señor SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias.

Congresista Portero López Hilda Congresista Portero López, Hilda.

Congresista Portero López Hilda Congresista Portero López, Hilda.

La señora PORTERO LÓPEZ (AP).— ()

El señor SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Robles Araujo, Silvana.

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

A través del *chat*, a favor, congresista Varas Meléndez Elías.

Congresista Sánchez Palomino, Roberto.

A través del *chat*, a favor, congresista Sánchez Palomino.

Congresista Tacuri Valdivia.

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

El señor SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias congresista.

Congresista Zegarra Saboya, Ana Zadith.

congresista Zegarra Zaboya, Ana Zadith.

La señora ZEGARRA SABOYA (SP).— ()

El señor SECRETARIO TÉCNICO.— A través del *chat*, a favor, la congresista Zegarra Zaboya.

A través del *chat*, a favor, la congresista Zegarra Zaboya.

Congresista portero López, Hilda.

La señora PORTERO LÓPEZ (AP).— ()

El señor SECRETARIO TÉCNICO.— Señor presidente, el dictamen recaído en los proyectos de ley ha sido aprobado por unanimidad con 18 votos a favor, cero en contra, y cero abstenciones.

Adelante señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias, señor Secretario Técnico, efectivamente, agradecemos sinceramente la votación

mayoritaria y creemos que ese es un importante proyecto que tenemos que seguir impulsando.

Siguiente y último punto, debate y votación del predictamen recaídos en los Proyectos de Ley 5413/2022, 5005/2022 y 6964/2023, 7057/2023, 8271/2023 y 4156/2022, ley que autoriza el nombramiento del personal de salud que se encuentran comprendidos en la ley 3095. Secretario técnico de lectura al predictamen correspondiente.

El señor SECRETARIO TÉCNICO.— Señor presidente han sido remitidos para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población los siguientes Proyectos de Ley, 5413/2023, correspondiente al periodo parlamentario a iniciativa del Grupo Parlamentario Podemos Perú, congresista Luis Raúl Picón Quedo.

Proyecto de Ley 5005/2022, correspondiente al periodo parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Perú Libre a iniciativa del congresista Américo Gonza Castillo.

Proyecto de Ley 6964/2023, presentado por el Grupo Parlamentario Perú Libre a iniciativa del congresista Waldemar Cerrón Rojas.

Proyecto Ley 7054, correspondiente al periodo parlamentario 2012-2026, a iniciativa del congresista Pedro Edwin Martínez Talavera.

Proyecto de Ley 8271, a iniciativa del congresista Juan Carlos Mori Celis.

Proyecto de Ley 4156, a iniciativa del congresista Pedro Edwin Martínez Talavera.

De conformidad con el Acuerdo 686/2022-2023, consejo, Congreso de la República, que regula las acumulaciones de los proyectos, se admite la acumulación siempre que los proyectos se encuentren en la etapa de estudio en comisiones, dentro de este plazo, las comisiones pueden hacer la acumulación de oficio de los proyectos de ley. De lo expresado en la exposición de motivos, se menciona que la ley que regula derechos laborales a trabajadores de la salud, excluidos en nombramientos precedentes mediante disposiciones legales, tiene el objeto evitar en el sector cualquier tipo de discriminación y fomentar el bienestar del trabajador, brindándole el respaldo legal que permita regular los derechos laborales al personal del sector salud, que no lograron acogerse a los anteriores nombramientos emitidas mediante disposiciones legales que se vinieron implementando para disminuir la brecha de recursos humanos y lograr una eficiente prestación de servicios asistenciales.

La aprobación de la citada propuesta legal permite acortar las brechas en materia de recursos humanos del sector salud, puesto que la PEA (Población Económicamente Activa) estimada a nombrarse es de 2362, aproximadamente, a nivel nacional, cuya experiencia laboral en los diversos servicios permite coadyuvar

en el cierre de brechas identificadas. Es necesario resaltar el valor que tiene para el estudio de la inequidad, los índices y las metodologías que permiten identificar la inequidad, no sólo en el campo de la economía, sino aplicadas también en el campo, que se debe considerar que en conjunto estos índices nos permiten identificar las deficiencias en la asignación de recursos humanos y las concentraciones de recursos humanos en determinadas áreas, de manera que, podamos reorientar la asignación en función de las necesidades en el marco de la equidad en el acceso de la atención a través de los recursos humanos.

Lo dispuesto por la segunda disposición complementaria final de la ley 30 957 en la que se dispuso la conformación de una comisión sectorial que tuvo en su momento como encargo la revisión del nombramiento del personal de salud, bajo el contrato de locación de servicio, que a la fecha de entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153 se encontraba con contrato de locación de servicio de naturaleza civil, contemplados en el literal A del artículo 1756 y del artículo 1754 del código civil y sus normas complementarias, así como de proponer al Ministerio de Salud en un plazo de 90 días calendario el marco legal requerido para dicho nombramiento, el cual desde el año 2019 a la fecha no dieron los resultados indicados.

La iniciativa legislativa se orienta a evitar en el sector cualquier tipo de discriminación y fomentar bienestar del trabajador brindándole respaldo legal que permita regular los derechos laborales al personal del sector salud que contaban la condición de locador y de servicios que no lograron acogerse a los anteriores nombramientos emitidos mediante disposiciones legales.

Antecedentes, nombramiento desde 2014-2018 a través del literal G, el numeral 8.1 del artículo ocho de la ley 30 114, ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2014, se autorizó el nombramiento de hasta 20% de la PEA (Población Económicamente Activa), definida a la fecha de entrada de vigencia del Decreto Legislativo 1153, de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, estableciéndose los lineamientos para el mencionado nombramiento mediante el Decreto Supremo 034, considerando dentro de sus alcances a los profesionales de la salud técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que prestan servicios en la modalidad de locador de servicios no personales.

Nombramiento 2019-2023, posteriormente mediante la Ley 30 957 se autoriza el nombramiento progresivo en el año fiscal 2019, como mínimo de 20% de los profesionales de la salud, técnicos auxiliares existenciales de salud del Ministerio de Salud y sus organismos públicos, y los gobiernos regionales y las

comunidades locales de administración en salud, que a la entrada de la vigencia del Decreto Legislativo 1153, tuvieron vínculo laboral, que cumplieron con las condiciones y requisitos establecidos por el Ministerio de Salud. Este nombramiento comprende al personal que no fue incluido en el proceso de nombramiento correspondiente a los años 2014 al 2018.

Los locadores de servicio descrito en los párrafos precedentes que fueron identificados en el marco de la nonagésima octava disposición complementaria final, Ley 30 693, ley de presupuesto sector público para el año fiscal 2018.

La segunda disposición complementaria final de la Ley 30 957 dispuso la conformación de una comisión sectorial que tuvo como encargo la revisión del nombramiento del personal de salud bajo contrato de locación de servicios que a la fecha de la entrada de vigencia, el decreto legislativo 1156, se encontraba con contrato de locación de servicios de naturaleza civil contempladas en el literal A del artículo 1756 y del artículo 1754 del Código Civil y sus normas complementarias, así como proponer al Ministerio de Salud en un plazo en el 90 días calendario, el marco legal requerido para dicho nombramiento.

La comisión ha solicitado opiniones al Poder Ejecutivo, donde emite el Ministerio de Salud la viabilidad del presente proyecto con observaciones.

El Ministerio de Economía y Finanzas, mediante Oficio 2757, la misma que emite con observaciones.

El Ministerio de Salud, mediante Oficio 1716/2024 de fecha del tres de junio de 2024, remitida por la Secretaría General del Ministerio, concluye la viabilidad del presente proyecto con observaciones.

Dentro de los argumentos que sustentan la propuesta de la acumulación de los diversos proyectos de ley que se ha hecho mención, es la estabilidad laboral en el personal de salud, que es fundamental para garantizar la calidad de la atención médica y el bienestar de los profesionales de la salud según la Organización Mundial de Salud. Algunos de los factores que pueden afectar la estabilidad laboral en el personal de salud incluyen las cargas de trabajo excesiva, la sobrecarga de trabajo que puede generar estrés y ansiedad en los profesionales de la salud, falta de control sobre el diseño o la carga del trabajo, la falta de autonomía y control sobre el trabajo puede generar frustración, desmotivación, inseguridad laboral, la inestabilidad laboral puede generar la ansiedad y estrés en los profesionales de la salud. Para abordar estos desafíos es importante implementar estrategias que promuevan la salud mental y el bienestar en el lugar de trabajo.

Algunas recomendaciones incluyen la capacitación en salud mental, apoyo emocional, flexibilidad laboral y es importante

destacar que la estabilidad laboral en el personal de salud es un aspecto crucial para garantizar la calidad de la atención médica y el bienestar de los profesionales de la salud. La estabilidad laboral para los médicos en el Perú es un tema importante según la Constitución Política del Perú, los trabajadores, incluyendo a los médicos, tienen derecho a la protección contra el despido arbitrario. En el Perú, la estabilidad laboral se ha visto afectada por la subcontratación y la contratación modal, sin embargo, la Corte Suprema ha establecido doctrina jurisprudencial y vinculante en materia laboral, lo que incluye la protección contra el despido arbitrario y la estabilidad laboral. **(14)**

En el análisis de costo y beneficio, el financiamiento se encuentra sujeto a la disponibilidad presupuestal con cargo al recurso de presupuesto institucional del Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, del Instituto Nacional de Salud, las unidades ejecutoras de salud y los gobiernos regionales a nivel nacional y las comunidades locales de administración en la salud, y no corresponder con cargo a los recursos de los que se refieren en el artículo 53 del Decreto Legislativo 1440. El costo ya se encuentra en ejecución del personal que mantiene vínculo laboral vigente y que la presente ley permite regularizar sus derechos laborales peticionados en beneficio, que es mayoritario porque va a permitir cerrar brechas en el personal y obtener experiencia de los mismos para una eficiente atención al paciente.

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población de conformidad con lo estableció el inciso B del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación del presente dictamen recaído en los proyectos de ley con el texto sustitutorio siguiente. Ley que autoriza el nombramiento progresivo y continuo del personal contratado bajo la modalidad de locación de servicios en el Ministerio de Salud y sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y las comunidades locales de administración de salud comprendidos en la segunda disposición complementaria final de la ley 30 957.

Artículo 1, objeto de la ley. La presente ley tiene por objeto autorizar el nombramiento progresivo y continuo del personal contratado bajo la modalidad de locación y servicios en el Ministerio de Salud y sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y las comunidades locales de administración de salud, a fin de regular los derechos del personal del sector salud que han sido excluidos en los anteriores nombramientos mediante disposiciones legales que se vinieron implementando para disminuir la brecha laboral y lograr una eficiente prestación de servicio para garantizar los derechos sociolaborales.

Artículo 2, finalidad de la ley.

Artículo 3, alcance de la ley.

Artículo 4, medidas de implementación.

Artículo 5, previsión presupuestal. La implementación de la presente ley se financia con cargo a los presupuestos institucionales del Ministerio de Salud y sus organismos públicos y los gobiernos regionales y locales, sin demandar recursos al tesoro público ni afectar el gasto e inversión en material e infraestructura y demás elementos esenciales de la prestación idónea de los servicios de salud. Las modificaciones presupuestarias en el nivel institucional quedan autorizadas por la presente ley y se aprueban mediante decreto supremo, refrendado por el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud a propuesta de este último.

Disposiciones complementarias finales, la primera disposición, disposiciones reglamentarias. El Poder Ejecutivo aprueba las disposiciones reglamentarias o administrativas adicionales que se requieran para el cumplimiento de la presente ley en un plazo máximo de 90 días hábiles computados desde su publicación de la presente ley.

Segunda, financiamiento. Se autoriza durante el año fiscal 2025 al Ministerio de Salud y sus organismos públicos y a los gobiernos regionales para realizar las modificaciones presupuestarias con cargo a su presupuesto institucional a fin de financiar el nombramiento progresivo y continuo del personal beneficiario establecido en la presente ley.

Dese cuenta, plataforma de sesiones virtuales.

Lima 19 de noviembre de 2024.

Adelante, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.—

Muchísimas gracias, señor Secretario Técnico.

Si algún congresista desea intervenir, se les agradece solicitar de vía presencial, o si no, a través de la plataforma virtual.

El congresista Américo Gonza, adelante por favor.

El señor GONZA CASTILLO (PL).— Muchas gracias, presidente, un saludo a los colegas que nos acompañan en la plataforma.

Presidente, este que es un acto de justicia, soy autor de uno de los proyectos de los que se han acumulado acá, que son varios de diferentes bancadas y diferentes autores.

Señor Presidente, en la investigación que se hizo respecto a este y con lo que nos aportaron las personas que van a ser beneficiarias de esta propuesta, es que la Ley 30 957, en su segunda disposición complementaria, mandó que a través de una comisión que, se conformó esta comisión en el Ministerio de

Salud, se identifique a los servidores que habían sido excluidos de los nombramientos anteriores inclusive de 2014, 2013. Y, esta comisión sí se llegó a conformar en el Ministerio de Salud y sí hizo su trabajo, identificó a los servidores que iban a estar comprendidos dentro de este alcance. Hizo la propuesta, determinó la PEA (Población Económicamente Activa) y costeó el monto, un(sic) [el] recurso que se iba a necesitar para cumplir este mandato.

Dicho sea de paso, los beneficiarios ya trabajan, o sea, el monto no es que va a ir de cero, sino que simplemente se le reconoce lo que vendría a complementar al ser un nombrado. La comisión presentó su trabajo y no tuvo, se podría decir, y quedó ahí porque no se impulsó por parte de los sectores, dicho sea de paso, vino los cambios de gobierno, todo el tema que conocemos nosotros, entonces este tema de, se ha olvidado, podríamos decirlo así, no por el continuo cambio de ministros de salud y no se le ha tomado la debida importancia. Muchos de los beneficiarios de este grupo inclusive emigraron a otros, se podría decir, regímenes dentro del mismo MINSA (Ministerio de Salud) y los que han quedado, de buena fe estuvieron esperando, que ya habían sido identificados, como les repito, en este grupo de trabajo que sí se llegó a hacer, entonces los que quedan han esperado todo este tiempo y es así que nos abordaron, nos buscaron al igual que a mi persona también a otros congresistas de otras bancadas.

Y creemos que este es un hecho de justicia, porque ellos han esperado mucho tiempo, hubo una ley en el 2019, la 30 957, no es que se esté creando de cero. Ahora, este grupo de trabajo tenía el mandato de identificar a los locadores o terceros que tenían de muchos años trabajando y para que se los pase a su nombramiento, entonces aquí no se está, se podría decir, creando algo de cero, sino que ellos ya están reconocidos, están reconocidos en esta norma, están identificados en este grupo de trabajo que se hizo, el Ministerio de, el MINSA (Ministerio de Salud) inclusive ha opinado favorablemente con algunas observaciones, que son plausibles de acoger.

Entonces, creo que tenemos por el lado del mismo ejecutivo la disposición y la buena voluntad de apoyar esta propuesta. Que trabajadores que tienen muchos años, entonces se han ganado con su esfuerzo. Hay que recordar que estos trabajadores estuvieron también en la pandemia, bajo estas mismas condiciones, esperando a que se les haga justicia. Ellos no abandonaron su puesto de trabajo en la pandemia, que ya habían trabajado inclusive de mucho antes, desde 2003 inclusive mencionan aquí que hubo un nombramiento y se los excluyó. Por eso es que dice para los excluidos de los nombramientos que ha habido sucesivamente.

Entonces, imagínense, creo que ya es bastante tiempo, creo que es por justicia que se merecen ser nombrados. El secretario técnico lo ha expuesto de forma sucinta y adecuadamente que sería

redundar. Simplemente aquí para señalar que ellos ya están identificados, ya sabemos cuánto es la PEA (Población Económicamente Activa), no son muchos tampoco, creo que no superan los tres mil y muchos de ellos repito se han ido a otros regímenes y los que se han quedado se han quedado de la buena voluntad, trabajando inclusive en la pandemia y creo que es derecho es de justo reconocerlos.

Gracias presidente.

(Aplausos).

El señor PRESIDENTE.— Muchísimas gracias estimado congresista Américo Gonza, efectivamente creemos que es justicia lo que estamos, el día de hoy, sustentando vuestro proyecto de ley y desde ya, algún otro congresista que desea hacer uso de la palabra.

La congresista Kelly Portalatino, adelante por favor.

La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).— Gracias presidente, primero saludarlo porque ha priorizado este proyecto de ley a través ya de un predictamen que permite pues, presidente, es generar un tema de justicia social y sobre todo justicia laboral. Nosotros somos testigos lo que hemos traba, ¡seguimos trabajando en el sector salud!, es que vemos de 15, 20 años, nuestros hermanos locadores, por servicio, servicios, por locación, ellos nunca, ni siquiera en la pandemia han tenido los beneficios que corresponden como otros trabajadores de la salud, de los diferentes grupos ocupacionales.

Hoy, ellos también han sido caídos, han sido héroes, ¡héroes de la pandemia!, como muy bien los CAS (Contrato Administrativo de Servicios) popular y como los también llamados CAS (Contrato Administrativo de Servicios) COVID.

En ese sentido nosotros queremos trasladar una justicia social y laboral que no puede ser postergada, presidente, porque falta de políticas públicas tanto del gobierno regionales como del Ejecutivo especialmente, que garantice un presupuesto digno, de calidad y que tengan todos los beneficios sociales que hoy la ley lo contempla dentro de los regímenes laborales.

En ese sentido, presidente, definitivamente estoy de acuerdo en esta esta iniciativa legislativa que va a permitir cambiar las vidas de muchos hermanos que hoy están en la espera. Y además no se ha cumplido con la ley, que ya hoy se encuentra vigente. ¿Por qué? Porque el tema, nuevamente vuelvo a reiterar, ¡el tema presupuestal!, porque nuevamente el Ministerio de Economía y Finanza, y nunca me cansaré de decir que el Ministerio de Economía y Finanzas siempre ha sido una piedra en el zapato para el sector público, pero para el sector privado como lo abre las puertas sin generar pues un beneficio a la población en general.

En este sentido, presidente, yo saludo su identidad y la capacidad que tiene para poder tomar estas grandes decisiones y tendremos la plena seguridad antes de culminar el año fiscal, tengamos nosotros la aprobación por unanimidad de todos los señores congresistas para que esto, este ya dictamen posterior se haga una realidad.

Muchas gracias, presidente.

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

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

El señor CERRÓN ROJAS (PL).— Sí señor presidente, si me permitiera, soy el congresista Waldemar Cerrón.

El señor PRESIDENTE.— Adelante congresista Waldemar Cerrón, como autor del proyecto.

El señor CERRÓN ROJAS (PL).— Buenas tardes a todos los congresistas que hoy día nos acompañan y señor presidente, yo quiero agradecer la oportunidad que siempre usted da a las grandes mayorías comprendiendo el tema del sector salud.

Señor presidente por su intermedio, como autor del Proyecto de Ley 6964/2024, que con texto sustitutorio autoriza el nombramiento del personal de salud de profesionales técnicos y auxiliares con contrato de locación de servicios no comprendidos en los alcances de ley número 30 957, que se encontraban con contrato de locación de servicio.

Señor presidente, el sistema de salud enfrenta una profunda desigualdad laboral. Según estimaciones del Ministerio de Salud, en 8441 establecimientos de salud a nivel nacional existe una brecha de 53 486 trabajadores, de los cuales 45.55% son profesionales de

(problemas de audio)

esta realidad afecta, no solo al personal contratado bajo condiciones precarias, sino también a millones de pacientes que dependen de un sistema de salud fortalecido y con personal suficiente.

Esta iniciativa legislativa, señor presidente, propone un proceso de nombramiento progresivo, que permite integrar a 5710 trabajadores asistenciales que actualmente laboran como locadores de servicio. Este grupo ha sido excluido de nombramientos previos a pesar, señor presidente, de cumplir con funciones idénticas a las de sus colegas en regímenes laborales regulares, es fundamental reconocer, señor presidente, sus aportes y garantizarles esa estabilidad laboral y acceso a sus derechos básicos como CTS (Compensación por Tiempo de Servicios), vacaciones, y seguridad social. Señor presidente, esta medida no requiere recursos adicionales, ya que las partidas

necesarias están contempladas en el marco de la ley número 30 957. Además, finalmente, señor presidente, el impacto positivo de este proyecto no solo beneficiará a los trabajadores, sino también mejorará la calidad del servicio de salud en regiones críticas. El acceso equitativo a los servicios de salud es un derecho fundamental, señor presidente, y este proyecto nos acerca a un sistema más justo y más eficiente. **(15)** Señalaba José Carlos Mariátegui, el que fue mencionado hace poco por *Xi Jinping*

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

El señor CERRÓN ROJAS (PL).— en cuento a su fundación, de los Siete Ensayos de Interpretación de la Realidad Peruana, "la grandeza del hombre se reduce a hacer bien su oficio. El viejo amor al oficio, malgrado la sociedad, es la salud social". Señor Presidente, y estoy seguro que mis colegas van a votar a favor de estos proyectos de ley que beneficiarán a nuestros locadores, hasta más allá de la victoria, señor Presidente.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, congresista Waldemar Cerrón.

¿Algún otro congresista desea intervenir?

No habiendo otras intervenciones se procede a la votación.

Secretario Técnico someta votación nominal.

El señor SECRETARIO TÉCNICO pasa lista para la votación nominal:

Congresista Picón Quedo, Luis.

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

El señor SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Heidinger Ballesteros.

La señora HEIDINGER BALLESTEROS (APP).— Heidinger, a favor.

El señor SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias congresista.

Congresista Paredes Piqué, Susel (); congresista Arriola Tueros, José Alberto () .

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

Voy a ingresar a otra comisión.

El señor PRESIDENTE.— Consignado, congresista Mery Infantes Castañeda.

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

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

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

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

(problemas de audio)

El señor SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Bustamante, el sentido de su voto, a través de la presidencia.

Congresista Bustamante, ¿el sentido de su voto?

Congresista Córdova Lobatón, María Jessica (); congresista Huamán Coronado, Raúl.

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

El señor SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Infantes Castañeda, Mery.

Señor presidente, indico su voto a favor, su autorización.

El señor PRESIDENTE.— Autorizado, Secretario técnico.

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

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

Congresista Jáuregui Martínez de Aguayo.

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

Congresista López Morales, Jeny.

Congresista López Morales, Jeny, a través del *chat*, a favor.

Congresista Marticorena Mendoza (), congresista Marticorena Mendoza () .

Congresista Portalatino Ávalos, Kelly Roxana () .

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

Portalatino Ávalos, Kelly Roxana (); congresista Robles Araujo, Silvana.

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

El señor SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias, señora congresista.

Congresista Varas Meléndez Elías.

A través del *chat*, a favor, el congresista Varas Meléndez.

A través del *chat*, a favor, el congresista Sánchez Palomino, Roberto.

Congresista Tacuri Valdivia (), congresista Tacuri Valdivia (); congresista Zegarra Saboya, Ana Zadith () .

El señor BUSTAMANTE DONAYRE (FP).— ¿Se consigno mi voto, señor Secretario?

El señor SECRETARIO TÉCNICO.— Congresista Bustamante, a través de la presidencia, el sentido de su voto por favor.

El señor BUSTAMANTE DONAYRE (FP).— Abstención.

El señor SECRETARIO TÉCNICO.— Gracias, señor congresista.

El señor BUSTAMANTE DONAYRE (FP).— Gracias.

El señor MARTICORENA MENDOZA (APP).— A través del presidente, voto a favor, congresista Marticorena, señor Secretario.

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

A través del chat, a favor, la congresista Portalatino Ávalos, Kelly Roxana, señor presidente.

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

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

El señor SECRETARIO TÉCNICO.— A través de la presidencia

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

El señor SECRETARIO TÉCNICO.— Sí, A través de la presidencia se le considera su voto congresista Tacuri Valdivia, a favor del dictamen.

Señor presidente se va a llamar por segunda vez, el sentido de su voto los congresistas que no han respondido a través del chat.

Congresista Córdoba Lobatón, María Jessica (), congresista Córdoba Lobatón, María Jessica () .

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

Adelante señor presidente.

(aplausos).

El señor PRESIDENTE.— Efectivamente hemos aprobado el presente dictamen por mayoría, quisiéramos agradecer sinceramente a los autores de este importante proyecto de nombramiento de los trabajadores del sector salud y creemos que se ha hecho justicia, es una justicia que estamos de todas maneras comprometidos también nosotros y tengo lo por seguro vamos a trabajar para que se debata en el pleno del Congreso lo más pronto posible y téngalo por seguro, también va a haber una mayoría absoluta.

(aplausos).

La señora CORDOVA LOBATÓN (RP).— Presidente, disculpe, congresista Córdoba, a favor.

El señor PRESIDENTE.— La congresista Córdoba, su voto a favor, consignar eso por favor señor Secretario Técnico.

El señor SECRETARIO TÉCNICO.— Muy bien señor presidente, se le considera su voto a favor a la congresista Córdoba Lobatón.

El señor PRESIDENTE.— 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.

Quisiera aprovechar en esta oportunidad, como parte de la Comisión de Salud y Población, hacer de conocimiento que ha fallecido el día de ayer el señor, el doctor Fernando Carbone Monteverde, exministro de Salud en el año 2001 al 2003 y creemos que en su periodo se creó el Seguro Integral de Salud, por eso queremos hacer un reconocimiento a través de la Comisión de Salud y Población por el trabajo que desplegó en su periodo, por el trabajo que impulsó, digamos, al Seguro Integral de Salud y creemos que se debe reconocer de manera especial y explícita el congresista, el doctor Fernando Carbone Montenegro, ex ministro de Salud.

De la misma manera, no habiendo más temas para tratar, siendo las 3 horas 19 minutos, se levanta la sesión.

Muchísimas gracias.

—A las 15:19 h, se levanta la sesión.