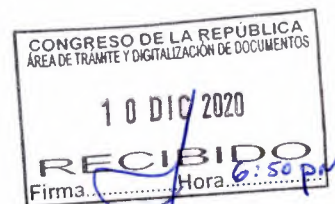




DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO LEY 5668/2020-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 1, 3, 4, 8, 10 y 12 DE LA LEY N° 15173, LEY DE CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ, y AÑADE UNA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA.

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
PERIODO ANUAL DE SESIONES 2020-2021
DICTAMEN N° 028-2020-2021/CSP-CR



Señor presidente:

Ha sido remitida para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población la iniciativa legislativa siguiente:

- Proyecto de Ley 5668/2020-CR, presentado por el Congresista Omar Merino López, integrante del Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso, que propone la Ley que modifica los artículos 1, 3, 4, 8, 10 y 12 de la Ley N° 15173, Ley de creación del Colegio Médico del Perú, y añade una disposición complementaria
- El presente dictamen fue aprobado por unanimidad, en la tercera sesión extraordinaria de la comisión, celebrada el miércoles 29 de julio de 2020, con el voto a favor de los congresistas: Omar Merino López, Jorge Luis Pérez Flores, Arapa Roque Jesús Orlando, Yessy Nélide Fabián Díaz, María Teresa Céspedes Cárdenas, Miguel Ángel Gonzales Santos, Tania Rosalía Rodas Malca, Montoya Guivin Absalón, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez y Hipólito Chaiña Contreras.

I. SITUACIÓN PROCESAL

1.1. Antecedentes

Los Proyectos de Ley ingresaron a la Comisión de Salud y Población como única comisión dictaminadora.

Proyecto de Ley	Ingresó al área de trámite documentario	Primera Comisión	Segunda Comisión	Fecha del Decreto de envío a comisiones
Ley 5668/2020-CR	01/07/2020	Salud y Población	-----	06/07/2020



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO LEY 5668/2020-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 1, 3, 4, 8, 10 y 12 DE LA LEY N° 15173, LEY DE CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ, y AÑADE UNA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA.

La iniciativa legislativa materia de dictamen cumple con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 74, 75, 76 y 77 del Reglamento del Congreso de la República, por lo cual se realizó el estudio correspondiente.

1.2. Contenido de las iniciativas

El **Proyecto de Ley 5668/2020-CR**, por el que se propone modificar los artículos 1, 3, 4, 8, 10 y 12 de la Ley N°15173, Ley de creación del Colegio Médico del Perú, para establecer un marco legal que introduzca mecanismos de flexibilidad y reforzamiento de la seguridad en la institucionalidad del Colegio Médico del Perú, para cooperar con el desarrollo del país. De esta manera se busca clarificar la ruta de quienes requieren colegiarse a través requisitos en SUNEDU tanto para las universidades nacionales como del extranjero. A fin de poder efectivizar una adecuada gestión ampliar la duración de la vigencia del Consejo Nacional de 02 a 03 años sin posibilidad de reelección inmediata, tiempo de duración de la mayoría de directivas en el caso de los colegios profesionales de la salud, además de establecer una nueva correlación entre el Comité Ejecutivo Nacional y los Consejos Regionales al aumentar el peso de la directiva nacional , ya que anteriormente eran 09 miembros del Comité Ejecutivo Nacional y 27 Consejos Regionales quienes constituían el Consejo Nacional, máximo organismo en la toma de decisiones en la vida institucional del CMP , y ahora el número del Comité Ejecutivo sería de 10 y continúan los 27 Consejos Regionales.

II.-OPINIONES E INFORMACIÓN

La Comisión de Salud y Población ha estimado pertinente dictaminar el texto sustitutorio que consolida el Proyecto de Ley que contiene la iniciativa indicada, contando con las opiniones de las instituciones del sector.

La Comisión de Salud y Población solicitó opinión a las siguientes instituciones, conforme se detalla a continuación.

Proyecto de Ley 5668/2020-CR		
Institución	N° de oficio	Fecha de recepción
Ministerio de Salud	Oficio N° 382-2020-2021-CSP/CR	15/07/21
Colegio Médico del Perú	Oficio N° 383-2020-2021-CSP/CR	15/07/21
Federación Médica Peruana	Oficio N°384-2020-2021-CSP/CR	15/07/21
SINAMSSOP	Oficio N° 386-2020-2021-CSP/CR	15/07/21

III.OPINIONES RECIBIDAS

Proyecto de Ley 5668/2020-CR		
Institución	N° de oficio	Fecha de recepción
Ministerio de Salud	Oficio N° 382-2020-2021-CSP/CR	-
Colegio Médico del Perú	Oficio N° 383-2020-2021-CSP/CR	20/07/20
Federación Médica Peruana	Oficio N°384-2020-2021-CSP/CR	22/07/20
SINAMSSOP	Oficio N° 386-2020-2021-CSP/CR	-

En el caso de ambas opiniones institucionales, se mostraron a favor de la propuesta de Ley.

III. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Ley 15173 Creando el Colegio Médico del Perú, como entidad autónoma de derecho público interno.
- Código Civil.
- D.S.00102/69-SA Reglamento del CMP.
- D.S.00101/69-SA Estatuto del CMP.

IV. ANÁLISIS.

El Perú necesita instituciones sólidas que generen un cambio hacia una nueva realidad social y económica, la cual actualmente es desigual tanto para el acceso



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO LEY 5668/2020-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 1, 3, 4, 8, 10 y 12 DE LA LEY N° 15173, LEY DE CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ, y AÑADE UNA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA.

a la salud y educación de calidad. El rol del Estado es fundamental, y la sociedad debe realizar el control ciudadano que vigile su correcto accionar, y son las organizaciones civiles de distinta índole, las que tienen la obligación de realizar dicha labor. Las instituciones profesionales en particular, tanto gremiales como académicas juegan un papel fundamental para el desarrollo de nuestro país, a través de la labor de sus miembros en los diversos aspectos de la vida económica y productiva de nuestra sociedad. El trabajo profesional debe guiarse por preceptos éticos y deontológicos para asegurar el correcto ejercicio de su labor profesional, por esta razón la autorregulación, ejercida a través de los colegios profesionales, se constituye como eje fundamental para ofrecer seguridad a la sociedad sobre el correcto desempeño de los profesionales en el servicio brindado.

En esencia, los colegios profesionales son instituciones autónomas con personalidad de derecho público interno y sin fines de lucro. Están conformados por profesionales de una especialidad determinada que, cumpliendo los requisitos para colegiarse, deciden voluntariamente agremiarse en su respectivo colegio profesional.

El tipo de organización de un colegio profesional es variable y es definida de manera autónoma por cada uno. Por ello no se puede decir que hay un modelo de organización, pero podemos mencionar las más recurrentes. Las autoridades nacionales de un colegio profesional normalmente son definidas como consejos directivos o juntas directivas nacionales, presididas por un Decano. Cuando un colegio profesional tiene sedes regionales asumen denominación similar a la nacional, pero precisando la región a la que pertenece. También existen colegios profesionales cuyo ámbito es más reducido, como por ejemplo los colegios profesionales de Lima o Callao. Otro tipo de estructura organizativa observada en algunos colegios profesionales prevé la existencia de delegados ante la asamblea nacional o regional, así como las directivas ante los capítulos por especialidad.

Los colegios profesionales se remontan a la edad media. Estos colegios nacen en Europa en el siglo XI con la figura de los craft-guilds, como asociaciones de trabajadores que mezclaban intereses profesionales con particulares. En España se comenzaron a impulsar desde los claustros de las universidades como órganos de agrupación de profesionales en pro de la defensa de sus derechos. Los primeros colegios que comenzaron a funcionar fueron los colegios



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO LEY 5668/2020-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 1, 3, 4, 8, 10 y 12 DE LA LEY N° 15173, LEY DE CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ, y AÑADE UNA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA.

sanitarios y actividades jurídicas. Entre los colegios profesionales más antiguos destacan los vinculados a la salud, como el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia, considerado el más antiguo del mundo superando a asociaciones medievales como gremios o cofradías, fue fundado el 20 de marzo de 1441 por la reina Dña. María de Aragón y Sicilia, esposa de D. Alfonso el Magnánimo.

En 1579 el Rey Felipe II instaura el Protomedicato General de Lima y le asigna textualmente las siguientes funciones "Supervisar el correcto ejercicio de la Medicina, el funcionamiento de Boticas, combatir el empirismo, clasificar plantas y hierbas medicinales, escribir la Historia Natural del Perú, absolver consultas del Gobierno sobre Clima, enfermedades existentes, Higiene y Salud pública..", una especie de Policía Médica, evaluaba a los aspirantes y supervisaba a los médicos), cirujanos, ensalmadores (fracturas), funciones que se resumía en Docente, Salud Pública, Vigilancia ética y contenciosa. El Último Director del Protomedicato de la Colonia fue Hipólito Unanue 1807 a 1825.

Las funciones del Protomedicato, fueron asumidas por la Sociedad de Medicina de Lima, que existió de 1854 a 1868 bajo el liderazgo de Casimiro Ulloa, Tras 16 años de interrupción por los avatares políticos del Perú, los médicos fundan transitoriamente (hasta que se reanude el Orden Constitucional interrumpido por el General Iglesias) la Academia de Medicina de Lima desde 1884, bajo el liderazgo del Dr. Manuel Odriozola Repuesto el Orden Constitucional fundan la Academia Nacional de Medicina desde el 2 Noviembre de 1888, mediante Ley del Congreso, firmada por Andrés Avelino Cáceres, con la misma directiva de Manuel Odriozola y funciona como un Organismo consultivo del Estado en temas de Medicina y Salud Pública.

El Colegio Médico del Perú (CMP) fue creado mediante Ley N° 15173, promulgada el 16 de octubre de 19641, como entidad autónoma derecho público interno según se señala la ley en su Art. 1. Esta condición fue refrendada por la Constitución Política del Perú vigente que en su Artículo N° 20 señala que "Los colegios profesionales son instituciones autónomas con personalidad de derecho público". Al respecto, en relación con su naturaleza jurídica, el Tribunal

¹ Posteriormente, el artículo 8° de la Ley N°15173, fue modificado por el Decreto Ley No. 17239, del 29 de Noviembre de 1968 y posteriormente por la Ley 29534 promulgada el 20 de mayo de 2010; en ambos casos con el propósito de determinar la composición de los órganos directivos del Colegio Médico.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO LEY 5668/2020-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 1, 3, 4, 8, 10 y 12 DE LA LEY N° 15173, LEY DE CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ, y AÑADE UNA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA.

Constitucional ha señalado que “los colegios profesionales, de acuerdo con nuestra Constitución, se definen como instituciones autónomas de Derecho Público, lo que quiere decir que su creación, a diferencia de las asociaciones y sindicatos, está sujeta a la decisión del legislador a través de una ley”². Adicionalmente, es indispensable modificar el Artículo. 1 en lo referente al alcance de la representación del CMP, precisando que este comprende exclusivamente los profesionales médicos cirujanos, habida cuenta que la Ley N° 23346 reconoce también a otra profesión de salud como profesión médica.

Para la inscripción de médicos en el CMP es requisito la presentación de respectivo título profesional otorgado por una Facultad de Medicina de país, según se señala el Artículo 3. de la Ley N° 15173. Adicionalmente, la Ley 23733, Ley Universitaria promulgada en 8 de julio de 2014, en su Tercera Disposición Complementaria Modificatorio establece con carácter obligatorio que “Los grados académicos y títulos son inscritos en el Registro Nacional de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria para los fines pertinentes bajo la responsabilidad del director general o de quien haga sus veces y tomando en cuenta la normativa que regula cada una de las instituciones educativas señaladas en el párrafo precedente.”

En este sentido, es indispensable incorporar modificar el Artículo 3 de la Ley 15173 a fin de incorporar este requisito. Pero a su vez es necesario que el Colegio evalúe la posibilidad de añadir otros requisitos en aras de garantizar el idóneo desempeño del profesional médico y los incorpore en su Estatuto. Adicionalmente, si los títulos profesionales son otorgados por una institución educativa extranjera, estos requieren el previo reconocimiento de la SUNEDU o, su homologación o revalidación por una Facultad de Medicina del país cuyo programa de medicina se encuentre certificado por la SUNEDU.

La creación del CMP respondió a una demanda que, durante décadas venía siendo expresada por la comunidad médica nacional, a fin de contar con una institución que, por delegación de autoridad y en representación del Estado Peruano, velara por el ejercicio de la profesión médica preferentemente en su dimensión ético y deontológica, pero igualmente propendiese al desarrollo de la ciencia médica nacional y al ejercicio profesional hacia niveles de excelencia y manteniendo “el honor, las nobles tradiciones y los principios inmanentes a la

² Cfr. Tribunal Constitucional. Sentencia recaída en el Expediente N° 0027-2005-PI/TC. Fundamento N° 2.

profesión médica”³. De igual manera, la ley de creación del Colegio señaló como parte de sus fines esenciales el de contribuir con los poderes públicos y la autoridad sanitaria en la mejora de la salud y el bienestar de la población peruana, mediante la elaboración de propuestas de política pública que recogiesen lo más avanzado del conocimiento científico en materia de salud y medicina, así como, el de promover el bienestar social del médico.

Desde una perspectiva política, el Colegio Médico pueden ser visto como un instrumento institucional para la implementación de políticas públicas que tienen como objetivo garantizar la idónea atención médica de la población frente a los problemas derivados de la praxis profesional. De esta manera, el Estado cumple con uno de sus fines superiores cual es garantizar el bienestar de la sociedad. Se trata de hacer uso de la legitimidad y credibilidad social alcanzada por la corporación médica para hacerla depositaria vía delegación, de la regulación de su propia práctica (autoregulación). Esto exigen que la ética de la profesión que en lo fundamental responde a una visión de sector o grupo de interés, encuentre sus pesos y contrapesos (checks and balances) con la ética pública (bien público)

El modelo de gobernanza⁴ del Colegio Médico adoptado por la Ley N°15175, fue apropiado a las condiciones de desarrollo de la comunidad médica en ese momento.

La sociedad y el Estado Peruano reconocen que el Colegio agrupa a quienes manejan con propiedad un cuerpo de conocimientos (objeto de conocimiento) y confía en su capacidad para contribuir en el proceso de formación de la política pública tanto para fines profesionales (fortalecer el ejercicio profesional ética y técnicamente competente), es decir, participar en la construcción de política pública sobre la medicina y la práctica médica, como para fines públicos, esto es, proponer y participar en la política pública sobre la salud y la atención de la salud. La ley le otorga tales facultades, incluso la de iniciativa legislativa en estas materias.

Este reconocimiento queda expresamente recogido en la ley 15173, de creación del CMP y sus modificatorias que define al Colegio como “*entidad autónoma de derecho público interno, representativa de la profesión médica*” y goza de la

³ Estatuto del Colegio Médico del Perú

⁴ Se conceptúa por gobernanza a la arquitectura institucional que adopta el Colegio para gobernarse de manera sistémica. Esta incluye ley de su creación, su estatuto, sus reglamentos, códigos y otros instrumentos normativos.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO LEY 5668/2020-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 1, 3, 4, 8, 10 y 12 DE LA LEY N° 15173, LEY DE CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ, y AÑADE UNA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA.

autonomía que ella le otorga. La normatividad legal señala como fines de Colegio los siguientes:

1. Velar por el ejercicio de la profesión médica se cumpla de acuerdo con las normas deontológicas contenidas en el Código de Ética profesional que el Colegio dicte
2. Propender a mejorar la salud individual y colectiva de los habitantes del país.
3. Contribuir al adelanto de la Ciencia Médica, cooperando con las Instituciones Universitarias y Científicas en la organización de Congresos Nacionales e Internacionales.
4. Cooperar con los Poderes Públicos, con las instituciones nacionales y extranjeras y con las entidades profesionales en la defensa de la salud, procurando que la asistencia facultativa alcance a todo el país.
5. Absolver las consultas que, sobre asuntos científicos, de ética y deontología médicas le sean formuladas por el estado, asociaciones profesionales, entidades particulares o miembros de estas instituciones.
6. Organizar y promover la asistencia social del profesional en todas las formas posibles.”

Es menester recordar que a esa fecha la comunidad médica estaba circunscrita a la ciudad de Lima y otras pocas ciudades de país. Creado el Colegio se registraron 4972 médicos⁵, mayoritariamente médicos generales, de composición básicamente masculina, formados en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y en otras escasas facultades de medicina recientemente creadas para entonces. La especialización médica se adquiría de manera autodidacta mediante el ejercicio profesional dedicado a un área de la ciencia médica usualmente en un nosocomio de reconocido prestigio, en consecuencia, se contaba con escasos médicos especialistas.

Ahora la mayor parte de médicos son trabajadores asalariados de los servicios públicos (MINSA, ESSALUD) y complementariamente de prestadores privados.

⁵ Castro J. El Colegio Médico del Perú ante los nuevos desafíos de la excelencia profesional y la calidad de la atención. Versión mimeográfica. Octubre, 2014.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO LEY 5668/2020-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 1, 3, 4, 8, 10 y 12 DE LA LEY N° 15173, LEY DE CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ, y AÑADE UNA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA.

Una característica cada vez más importante de la corporación médica es su diversificación, han surgido necesidades y expectativas bastante diferentes entre los diversos sectores y cada cual presiona para que el Colegio las incorpore en su agenda institucional.

Tras este largo periodo de mas de 55 años de vida institucional la realidad ha cambio radicalmente. A nivel mundial, la ciencia médica, la disciplina medica y su ejercicio, se han visto sometidos a enormes e inusitadas transformaciones como producto de explosiva ampliación de las fronteras del conocimiento propios de la medicina, pero tambien ingeniería génetica, microelectrónica, robótica, entre otros. Esta situación produjo en pocos años una revolución científico y tecnologica sin precedentes acrecentando el nivel y calidad de vida de las poblaciones pero tambien generado nuevos riesgos y dilemas eticos y bioeticos. Asimismo, han surgido nuevas concepciones y modelos de organización de sistemas de salud y de la atención de salud y de una nueva salud pública que reconoce un conjuntos de determinantes de la salud que dan cuenta de la estrecha relación entre la salud y el desarrollo. En esta orientación se promueve la participación social y la corresponsabilidad de las personas y comunidades en el mejoramiento de sus condición de vida y salud. Todo ello en el marco de una creciente proceso de globalización de la vida social en sus diferentes dimensiones.

Desde fines de la década de los 50' del siglo pasado se opera un prolongado tránsito en la condición social de médico peruano. Hasta entonces el médico es parte de una cierta "aristocracia profesional", proviene usualmente de las clases medias y altas de la sociedad básicamente limeña que cursa estudios en la Facultad de Medicina de San Fernando, entonces única escuela de médica. Se trata de un médico económicamente solvente por herencia familiar, por lo tanto, su ejercicio profesional no constituye su única fuente de ingresos. Es un personaje ideológica y políticamente liberal en lo económico pero conservador en lo social, reproductor del "status quo". Usualmente alcanza un respetable nivel de desarrollo científico y cultural acompañados de una genuina vocación humanista. Este es el médico que apoya la creación del Colegio como el medio de presencia y representación de la medicina y del médico en la sociedad, buscando a través de él enaltecer los principios de la medicina y dignificar su profesión aportando al desarrollo social del país en el campo de la salud. El Colegio no está al servicio del médico sino de la sociedad al constituirse en garante de recto ejercicio profesional. Constituye en nexo institucional de presencia y servicio de la corporación médica ante la sociedad.

En el plano nacional, al impacto de los fenómenos acaecidos a nivel global, se agrega un creciente proceso de masificación de la formación profesional a partir de la década de los 70' que se pronunció mucho a fines de los 90' debido a la profusión de escuelas de formación médica. Desde los años 60' se produce una oleada médica proveniente de los sectores medios bajos y populares que logran acceder a la educación médica. Es parte de creciente presencia las clases medias principalmente provincianas y los sectores populares en la vida social y política del país, a la par se produce la creación de nuevas escuelas de medicina que, siendo indispensables inicialmente, ha devenido en una profusión indiscriminada de escuelas muchas de las cuales no respetan los mínimos estándares de calidad educativa. Esta confluencia da como resultado la masificación de enseñanza médica. Esta nueva generación de médicos, a menudo combina su actitud vocacional, con una percepción utilitaria del ejercicio profesional: estrategia inserción social o mejora de su status social y económico. En consecuencia, su ejercicio profesional se constituye en el medio legítimo y fundamental de consecución de bienestar económico.

Se ha transitado de tres facultades de medicina que desarrollaba sendos programas de medicina humana en el momento de la creación de Colegio a los 56 programas de medicina humana en funcionamiento, de los cuales tan solo seis han logrado acreditación nacional o internacional⁶. Cabe señalar que cada año egresan de las universidades peruanas un promedio estimado en 3,000 médicos cirujanos quienes tras registrar su título profesional en el CMP y adquirir la colegiatura buscan insertarse en el mercado laboral.

La gran cantidad de programas de formación médica creados, con frecuencia no estuvieron acompañados de medidas que garantizaran de la calidad de la educación médica impartida, situación que viene siendo corregida mediante procesos de licenciamiento y acreditación implementados por mandato de la Ley N° 30220, Ley Universitaria.

Asimismo, a más de medio siglo de creación del CMP, la magnitud, distribución y especialización de la comunidad médica han sufrido de enormes cambios. Al 2020, el número de médicos inscritos en el registro del Colegio Médico del Perú ascienden a 90,000. De ellos 96% de nacionalidad peruana, 63.6% de sexo masculino y 36.4 % del sexo femenino. El 81% de los médicos colegiados se

6 Exposición de la Directora General de la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos, Lima, 2019

encuentran activos, 7.6% han fallecido y 11.3% se encuentran inactivos por motivos administrativos, migración, o inactividad en el ejercicio profesional debido a enfermedad o avanzada edad⁷. Los médicos se encuentran registrados en los 27 Consejos Regionales, el Consejo Regional de Lima concentra el registro del 52.7% , los Consejos Regionales de Arequipa, Trujillo, Chiclayo y Cusco registraron al 22.7 % y los otros 22 Consejos Regionales registraron el 24.6% de los médicos. A su vez, se encuentran inscritos en el registro de especialistas 44% de los médicos. En suma, la magnitud de la comunidad médica se ha multiplicado 16 veces, se ha especializado en una diversidad de áreas de ejercicio profesional, cumple funciones asistenciales, docentes, de investigación y de gestión, ejerce su profesión en diferentes espacios institucionales públicos y privados y se encuentra distribuido a lo largo y ancho del territorio nacional.

Como se puede colegir el CMP esta desafiado a responder con pertinencia suficiencia y eficacia a las cada vez mas exigentes y complejas necesidades de promoción y vigilancia que garanticen un desempeño profesional eticamente idoneo y científica y tecnicamente calificado, asi como, a los desafios que emergen de su participación en la comunidad nacional y a los aportes que esta obligado a brindar en el campo de la formación de la política pública y asesoría científica y técnica a los poderes públicos y a la autoridad sanitaria, a nivel nacional y regional.

Es importante mencionar que la Ley N° 15173, no considera en la organización del Colegio la conformación de órganos ejecutivos encargando la función ejecutiva a comites de carácter asesor, situación que no condicen con los niveles de autoridad ni responsabilidad que exige la dicha función. No obstante, a fin de suplir este vacio orgánico, el Estatuto del Colegio constituyó un comité con carácter ejecutivo y de alcance nacional, el Comité Ejecutivo Nacional (CEN), que pese a cumplir con eficacia sus funciones se torna insuficiente para ejecutar los acuerdos del Consejo Nacional y por ende para para cumplir con los fines institucionales.

Durante los últimos años, el CMP ha creado cuatro unidades responsables de la ejecución de sendos programas de intervencióna fin de implementar , estos son, el Sistema de Certificación y Recertificación del Médico Cirujano y Médicos Especialistas (SISTCERE), el Servicio Médico Familiar (SEMEFA), el Fondo de Seguridad del Médico (FOSEMED), la Defensoría del Médico, todos ellos sin

⁷ Informe de la Secretaría de Interior del CMP, Lima 2020



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO LEY 5668/2020-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 1, 3, 4, 8, 10 y 12 DE LA LEY N° 15173, LEY DE CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ, y AÑADE UNA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA.

contar con el respaldo legal necesario, ya que la Ley N° 15173 en su Artículo 10., posibilita solamente la creación de Comités.

Esta situación expuesta pone de manifiesto la necesidad de actualizar su modelo de gobernanza del Colegio, así como, el tiempo de duración de los cargos de los órganos de dirección (duración del periodo de gestión) señalados los Artículos 4, 8 y 10 de la Ley, con el propósito de lograr mayor eficacia, eficiente y oportunidad en su desempeño institucional para el mejor cumplimiento de sus fines. También se considera necesario que estas modificaciones en la gobernanza se diseñen y aprueben en los marcos de la institucionalidad del Colegio y haciendo uso de la autonomía que la Constitución del Estado le confiere, de modo que alcancen legitimidad para su adecuada implementación.

Las modificaciones que se plantean también guardan relación con la no reelección inmediata en los cargos directivos del CMP, haciendo un simil con lo que ocurre para los cargos de Presidente de la República, Gobernadores Regionales y Alcaldes, cargos que se encuentran dentro de los límites a la reelección inmediata en la Constitución Política de 1993.

A nivel nacional existe un límite constitucional expreso dirigido al cargo de Presidente de la República, pues el artículo 112 de la Constitución Política de 1993, dispone que " *El mandato presidencial es de cinco años, **no hay reelección inmediata. Transcurrido otro período constitucional, como mínimo, el ex presidente puede volver a postular, sujeto a las mismas condiciones***".

Al igual que para el caso del Presidente de la República no se impone la regla de que una persona pueda ser electa como Decano solo una vez, sino que se limita la posibilidad que esta se mantenga en el cargo por más de un periodo consecutivo.

A nivel regional, se tiene que el artículo 191 de la Constitución Política impone límites a la reelección al Gobernador Regional en los siguientes términos *El Gobernador Regional es elegido conjuntamente con un Vicegobernador Regional, por sufragio directo por un periodo de cuatro (4) años. El mandato de dichas autoridades es revocable, conforme a ley. **No hay reelección inmediata. Transcurrido otro periodo, como mínimo, los ex Gobernadores Regionales o ex Vicegobernadores Regionales pueden volver a ser elegidos, sujetos a las mismas condiciones. Los miembros del Consejo Regional son elegidos en***

la misma forma y por igual período. El mandato de dichas autoridades es irrenunciable, con excepción de los casos previstos en la Constitución.

De igual forma en el CMP esta no reelección inmediata se extiende a los demás cargos de la Junta Directiva.

A nivel de los gobiernos locales, se aprecia que también se contempla una prohibición a la reelección inmediata, circunscrita únicamente a los alcaldes. El artículo 194 de la Constitución Política establece que *Los alcaldes y regidores son elegidos por sufragio directo, por un período de cuatro (4) años. **No hay reelección inmediata para los alcaldes.** Transcurrido otro período, como mínimo, pueden volver a postular, sujetos a las mismas condiciones-*

En relación a la ampliación del tiempo de vigencia de las autoridades electas en el CMP, como ya se mencionó esto guarda relación con los actuales tiempos manejados por la absoluta mayoría de Colegios Profesionales de la Salud que es de 03 años, a fin de poder realizar una gestión efectiva y que el corto tiempo para ejecutar los planes de gestión no sean un obstáculo.

Igualmente, es menester reforzar la naturaleza unitaria de la institución, modificando el Artículo 12 de la Ley donde se consigna inadecuadamente que la asignación de rentas se realiza de manera diferenciada al Consejo Nacional y a los Consejos Regionales. Asimismo, se requiere subsanar un vacío legal cual es la ausencia de normativa que permita actualizar el Estatuto del CMP, condición indispensable a fin de dar cuenta periódicamente de los cambios que se opera tanto en el ejercicio de la profesión médica como de las modalidades de atención de salud y que atañen directamente al cumplimiento de los fines del Colegio.

Por todo lo expuesto, el presente proyecto de Ley busca modificar los artículos 1, 3, 8, 10 y 12 de la Ley N°15173, Ley de creación del Colegio Médico del Perú, para establecer un marco legal que introduzca mecanismos de flexibilidad y reforzamiento de la seguridad en la institucionalidad del Colegio Médico del Perú, para cooperar con el desarrollo del país.

Este objetivo responde al compromiso asumido por la junta directiva del Colegio Médico del actual período, mediante el acuerdo 110-V-SO/CEN-CMP-2020, punto 3 del despacho que en ejercicio de la facultad delegada por el Consejo Nacional mediante el Acuerdo 002/SO N° I/CN-CMP-2020 adoptado en la primera sesión ordinaria desarrollada del 09 de enero del 2020, se acordó por



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO LEY 5668/2020-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 1, 3, 4, 8, 10 y 12 DE LA LEY N° 15173, LEY DE CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ, y AÑADE UNA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA.

unanimidad conformar la Comisión Ejecutiva de reforma institucional, período 2020-2022. Esta Comisión, en distintas reuniones de trabajo, después del análisis y debate de la Ley 15173, Ley de creación del Colegio Médico del Perú, en el contexto de los grandes cambios económicos e institucionales del país, plantearon la necesidad de modificar los artículos 1, 3, 8, 10 y 12 de la ley mencionada.

En relación a los requisitos de registro previo en SUNEDU, señalamos que, con fecha 09 de julio del 2014, se publicó en el diario oficial "El Peruano", la Ley N° 30220, Ley Universitaria, la cual en su artículo 12, dispone: "Créase la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU) como Organismo Público Técnico Especializado adscrito al Ministerio de Educación, con autonomía técnica, funcional, económica, presupuestal y administrativa, para el ejercicio de sus funciones"; Además en el artículo 15, cuando se refiere a las Funciones Generales de SUNEDU, en el numeral 15.6 señala: "Supervisar el cumplimiento de los requisitos mínimos exigibles para el otorgamiento de grados y títulos de rango universitario en el marco de las condiciones establecidas por ley"; en su artículo 45, cuando se refiere a la obtención de grados y títulos se realiza de acuerdo a las exigencias académicas que cada universidad establezca en sus respectivas normas internas.

Siendo esta instancia a la que de acuerdo a Ley le corresponde supervisar los requisitos para el otorgamiento de grados y títulos, es pertinente que para la inscripción de médicos cirujanos en el Colegio Médico, sea requisito esencial la presentación del correspondiente título profesional otorgado por una de las Facultades de Medicina del país y que dicho título deba estar registrado en el Registro Nacional de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación (SUNEDU), de acuerdo con los procedimientos establecidos por dicha institución; asimismo, cumplir con los demás requisitos que establezca el Estatuto del Colegio a fin de garantizar que la ciudadanía tenga al frente a un profesional apto para el ejercicio de la profesión médica.

Siendo que ha existido una gran migración hacia el Perú de diversas personas formadas en el extranjero en carreras sanitarias, y no siendo siempre compatibles con la formación, exigencia académica y duración de la carrera médica en el país, se presenta la necesidad de solicitar, previa a su colegiación, para el caso de los títulos profesionales otorgados por una institución educativa extranjera, el previo reconocimiento y registro del título en el Registro Nacional de Grados y Títulos

de la SUNEDU o, su homologación o revalidación por una Facultad de Medicina del país, cuyo programa de Medicina se encuentre licenciado por la SUNEDU.

El Proyecto propuesto, lo que hace es perfeccionar la Ley de Creación del Colegio Médico del Perú, adecuándolo a las normas que disponen hechos de mayor eficacia formal y acoger los derechos y demás situaciones jurídicas reconocidos en este caso en la Ley Universitaria N°30220, por ello la Ley del Colegio Médico del Perú, necesita ser modificada, con mayor razón si los textos del Proyecto, no lesiona las normas constitucionales o legales vigentes, por lo tanto estamos ante una situación de interés legítimo en cuanto a dichas modificatorias.

Cuadro 1

COMPARATIVO DE LA LEY N°15173 Y LA PROPUESTA DE LEY MODIFICATORIA

LEY N° 15173, CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ	PROPUESTA DE PROYECTO DE LEY MODIFICATORIA DE LA LEY N°15173, CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ
<p>Artículo 1.- Créase el Colegio Médico del Perú como entidad autónoma de derecho público interno, representativa de la profesión médica en todo el territorio de la República.</p>	<p>“Artículo 1.- Créase el Colegio Médico del Perú como institución autónoma, de derecho público interno, representativa de la profesión médica integrada por los médicos cirujanos en todo el territorio de la República.”</p>
<p>Artículo 3.- Para la inscripción de Médicos en el Colegio, es requisito esencial la presentación del correspondiente título profesional otorgado por una de las Facultades de Medicina del país, ó revalidado por alguna de las Universidades Nacionales de acuerdo a las Leyes en vigencia.</p> <p>En casos de títulos profesionales otorgados en el extranjero, serán exonerados de reválida por el Ministerio de relaciones exteriores y reconocidos por la Universidades Nacionales, cuando exista y esté vigente Convenio Internacional, después de comprobarse la reciprocidad correspondiente</p>	<p>“Artículo 3.- Para la inscripción de médicos cirujanos en el Colegio Médico, es requisito esencial la presentación del correspondiente título profesional otorgado por una de las Facultades de Medicina del país, dicho título debe estar registrado en el Registro Nacional de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación (SUNEDU), de acuerdo con los procedimientos establecidos por dicha institución; asimismo, cumplir con los demás requisitos que establezca el Estatuto del Colegio.</p> <p>Para el caso de los títulos profesionales otorgados por una institución educativa extranjera, incluyendo los que se obtuvieron mediante convenios educativos internacionales, se requiere el previo reconocimiento y registro del título en el Registro Nacional de Grados y</p>

	<p>Títulos de la SUNEDU o, su homologación o revalidación por una Facultad de Medicina del país, cuyo programa de Medicina se encuentre licenciado por la SUNEDU.</p>
<p>Artículo 8.- El Consejo Nacional está integrado por un Presidente, un Vicepresidente, dos Secretarios, un Tesorero, cuatro Vocales y los Presidentes de los Consejos Regionales o sus representantes.</p> <p>Los Consejos Regionales están integrados por un Presidente, un Secretario, un Tesorero y dos Vocales. Los cargos se ejercen por un período de dos (2) años.</p> <p>Los profesionales médicos cirujanos integrantes del Consejo Nacional del Colegio Médico del Perú tienen derecho a licencia o permiso con goce de remuneraciones para ejercer cargos en representación de este colegio por los días y horas que lo justifiquen y que están establecidos en el reglamento.</p>	<p>“Artículo 8.- El Consejo Nacional está integrado por los miembros del Comité Ejecutivo Nacional, los presidentes de los Consejos Regionales o sus representantes.</p> <p>Los Consejos Regionales están integrados por un presidente, un secretario y otros miembros que establezca el Estatuto del Colegio Médico del Perú.</p> <p>En ambos casos, los cargos se ejercen por un periodo de tres (3) años. No hay reelección inmediata en ningún caso.</p> <p>Los miembros del Comité Ejecutivo Nacional del Colegio Médico del Perú, tienen derecho a licencia con goce de remuneraciones para ejercer cargos en representación de este colegio. En el caso de los Decanos Regionales estos tendrán solo licencia parcial de 07 días al mes con goce de remuneraciones para ejercer su cargo La autoridad sanitaria nacional o el titular del pliego, según corresponda, independientemente del régimen laboral, norma el ejercicio de este derecho en un plazo no mayor de los 45 días calendarios de publicada la presente ley.</p>
<p>Artículo 10.- El Estatuto y los reglamentos establecerán el número de comités que fuere necesario crear, así como el número de los miembros que los integren, tanto para el Consejo Nacional como para los Consejos Regionales.</p>	<p>“Artículo 10.- El Comité Ejecutivo Nacional es el órgano ejecutivo de mayor jerarquía y está compuesto por un Presidente, un Vicepresidente, un Secretario general, y otros 7 miembros cuyas funciones quedará establecida en el estatuto.</p> <p>El Estatuto establece la naturaleza, composición y funciones de los órganos ejecutivos del Colegio.</p> <p>El Estatuto establece las condiciones, requisitos y procedimientos necesarios para su propia modificación.”</p>

<p>Artículo 12.- Son rentas del Colegio Médico:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Del Consejo Nacional: <ol style="list-style-type: none"> a. El producto de la Ley N° 10180 b. Las cotizaciones que se señale a los Colegios Regionales proporcionalmente al número de sus miembros; y c. El producto de los bienes que adquiera por cualquier título d. Las donaciones y rentas que se creen. 2. De los Consejos Regionales: <ol style="list-style-type: none"> a. Las cotizaciones que abonen los miembros del Colegio; b. El monto de las multas que se apliquen por sanciones disciplinarias; y c. El producto de los bienes que adquieran por cualquier título. d. De las Asignaciones que el Consejo Nacional disponga. 	<p>“Artículo 12.- Son rentas del Colegio Médico:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) El producto de la Ley N° 10180. b) Las cotizaciones de sus miembros. c) El producto de los bienes que adquiera por cualquier título y de los servicios que brinde, entre ellos el producto de la venta del formato para la emisión del certificado médico d) Las donaciones que se reciban y las rentas que se creen. e) El monto de las multas que se apliquen por sanciones disciplinarias.
--	--

Se añade además una Disposición Complementaria:

ÚNICA. -

El Consejo Nacional regula la distribución de las rentas para el adecuado funcionamiento del Colegio Médico, con base a sus políticas, planes y presupuesto.”



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO LEY 5668/2020-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 1, 3, 4, 8, 10 y 12 DE LA LEY N° 15173, LEY DE CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ, y AÑADE UNA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA.

V. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL.

De aprobarse el presente Proyecto de Ley no se estaría afectando leyes vigentes que tuvieran que ser derogadas; por el contrario, tratándose de un marco normativo específico como la Ley de creación del Colegio Médico, se estaría actualizando, precisando y mejorando el contenido de los artículos 1, 3, 4, 8, 10 y 12 de la Ley N° 15173. También solucionarían el vacío legal debido a la ausencia de normatividad que considere los cambios en el Estatuto del CPM.

Por estas razones, resulta importante el efecto positivo que tendría la aprobación de las modificaciones de los artículos 1,3, 4, 8, 10 y 12 de la Ley N° 15173, Ley de creación del Colegio Médico del Perú.

VI. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO.

La aprobación del presente proyecto de ley no implica costo adicional para el erario nacional, en tanto que se trata de modificaciones normativas de una entidad autónoma de derecho público interno, conformada por médicos especialistas en distintas ramas de la medicina y que se desempeñan en diferentes sectores y ámbitos.

Por el contrario, en la medida de la implementación de las modificatorias se aseguraría el incremento de eficiencia y reducción de costos, para el Colegio Médicos especialmente para las funciones y actividades que realicen los médicos. Por otro lado, frente a los grandes cambios económicos, institucionales y sociales, los colegios profesionales peruanos, como el Colegio Médico, no pueden mantenerse ajenos a estos cambios, para estar a la altura de las exigencias de la modernidad y la competitividad de un mundo globalizado.

Además, toda profesión debe tener claros sus deberes y derechos, así como sus funciones, tanto para su propio desarrollo como para la debida información de la sociedad a la que se deben. De esta manera se contaría con una norma general que regule los derechos y las obligaciones de los médicos incorporados al Colegio Médico. De esta manera, a través de sus funciones y actividades que serían precisadas con las modificatorias, como institución el Colegio Médico se

constituiría en un garante eficaz del ejercicio ético deontológico de los médicos que permitan su desarrollo y participación en el logro de una sociedad saludable.

Involucrados	Efectos directos	Efectos indirectos
Colegio Médico del Perú	<ul style="list-style-type: none"> °Actualizará y adecuará su Ley de creación que tiene más de medio siglo de existencia con las necesidades actuales de la sociedad y sus colegiados. °Permitirá una mejor administración y gobernanza de la institución . 	<ul style="list-style-type: none"> °Existirá una nueva correlación de mayor equilibrio entre el Comité Ejecutivo y los Consejos Regionales.
Médicos Colegiados.	<ul style="list-style-type: none"> ° Tendrán una institución más ágil, y gestiones que puedan cumplir sus planes institucionales con mayor tiempo. 	<ul style="list-style-type: none"> ° Se tendrá una ruta clara de los requisitos para colegiarse pasando por el filtro de SUNEDU tanto para las universidades nacionales como del extranjero.
Sociedad en General	<ul style="list-style-type: none"> °Tendrán un filtro en relación a los miembros del CMP vinculados a SUNEDU como garantía de que quien reciba la condición de colegiado a cumplido con los estándares que determina la ley. 	<ul style="list-style-type: none"> °Siendo una institución tutelar de la orden médica en cuanto su ejercicio profesional, al fortalecerse también aumenta la garantía del correcto desempeño ético de la función.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO LEY 5668/2020-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 1, 3, 4, 8, 10 y 12 DE LA LEY N° 15173, LEY DE CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ, y AÑADE UNA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA.

VII. RELACIÓN CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO Y EL ACUERDO NACIONAL

La presente norma guarda relación con la Primera Política de Estado en el marco del Acuerdo Nacional: “Fortalecimiento del régimen democrático y del Estado de derecho” que menciona: *Nos comprometemos a consolidar el régimen democrático y el Estado de derecho para asegurar un clima de estabilidad y cooperación política, promover la competencia democrática y garantizar elecciones libres y transparentes, el pluralismo y la alternancia en el poder. Declaramos que la democracia representativa es la base de la organización del Estado de derecho, que se refuerza y profundiza con la participación ciudadana permanente, ética y responsable, en el marco de la constitucionalidad.*

VIII. CONCLUSIÓN.

Por lo expuesto, 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** de los Proyectos de Ley 5668, con el texto sustitutorio siguiente.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO LEY 5668/2020-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 1, 3, 4, 8, 10 y 12 DE LA LEY N° 15173, LEY DE CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ, y AÑADE UNA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA.

TEXTO SUSTITUTORIO

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 1, 3, 4, 8, 10 y 12 DE LA LEY N° 15173,

LEY DE CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ, Y AÑADE UNA
DISPOSICION COMPLEMENTARIA

FORMULA LEGAL

Artículo 1. Modifíquense los artículos 1, 3, 4, 8, 10 y 12 de la Ley N° 15173, Ley de creación del Colegio Médico del Perú, los mismos que quedarán redactados con el siguiente texto:

“Artículo 1.- Créase el Colegio Médico del Perú como **institución autónoma, de derecho público interno**, representativa de la **profesión médica e integrada por los médicos cirujanos** en todo el territorio de la República.

“Artículo 3.- Para la inscripción de médicos cirujanos en el Colegio Médico, es requisito esencial la presentación del correspondiente título profesional otorgado por una de las Facultades de Medicina del país, dicho título debe estar registrado en el **Registro Nacional de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación (SUNEDU)**, de acuerdo con los procedimientos establecidos por dicha institución; asimismo, cumplir con los demás requisitos que establezca el Estatuto del Colegio.

Para el caso de los títulos profesionales otorgados por una institución educativa extranjera, incluyendo los que se obtuvieron mediante convenios educativos internacionales, se requiere el previo reconocimiento y registro del título en el Registro Nacional de Grados y Títulos de la SUNEDU o, su homologación o revalidación por una Facultad de Medicina del país, cuyo programa de Medicina se encuentre licenciado por la SUNEDU.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO LEY 5668/2020-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 1, 3, 4, 8, 10 y 12 DE LA LEY N° 15173, LEY DE CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ, y AÑADE UNA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA.

“Artículo 4.- Son organismos directivos del Colegio Médico del Perú:

- a) El Consejo Nacional, como organismo superior, con domicilio en la Capital de la República.
- b) Los Consejos Regionales que se establezcan en las zonas de la República cuya densidad de población, concentración profesional y condiciones geográficas, así lo requieran, de acuerdo con lo que disponga **el Estatuto del Colegio.**”

“Artículo 8.- El Consejo Nacional está integrado por los miembros del Comité Ejecutivo Nacional, los presidentes de los Consejos Regionales o sus representantes.

Los Consejos Regionales están integrados por un presidente, un secretario y otros miembros que establezca el Estatuto del Colegio.

En ambos casos, los cargos se ejercen por un periodo de tres (3) años. No hay reelección inmediata en ningún caso.

Los miembros del Comité Ejecutivo Nacional del Colegio Médico del Perú, tienen derecho a licencia con goce de remuneraciones para ejercer cargos en representación de este colegio. **En el caso de los Decanos Regionales estos tendrán solo licencia parcial de 07 días al mes con goce de remuneraciones para ejercer su cargo. La autoridad sanitaria nacional o el titular del pliego, según corresponda, independientemente del régimen laboral, norma el ejercicio de este derecho en un plazo no mayor de los 45 días calendarios de publicada la presente ley.**

“Artículo 10.- El Comité Ejecutivo Nacional es el órgano ejecutivo de mayor jerarquía y está compuesto por un Presidente, un Vicepresidente, un Secretario general, y otros siete (07) miembros cuyas funciones quedará establecida en el estatuto.

El Estatuto establece la naturaleza, composición y funciones de los órganos ejecutivos del Colegio.

El Estatuto establece las condiciones, requisitos y procedimientos necesarios para su propia modificación.”



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO LEY 5668/2020-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 1, 3, 4, 8, 10 y 12 DE LA LEY N° 15173, LEY DE CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ, y AÑADE UNA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA.

“Artículo 12.- Son rentas del Colegio Médico:

- a) El producto de la Ley N° 10180.
- b) Las cotizaciones **de sus miembros.**
- c) El producto de los bienes que adquiera por cualquier título **y de los servicios que brinde, entre ellos el producto de la venta del formato para la emisión del certificado médico**
- d) Las donaciones **que se reciban** y las rentas que se creen.
- e) El monto de las multas que se apliquen por sanciones disciplinarias.



Firmado digitalmente por:
RODAS MALCA Tania Rosalia
FAU 20181748128 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 04/12/2020 16:05:28-0500



Firmado digitalmente por:
CHAIÑA CONTRERAS Hipolito
FAU 20181748128 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 04/12/2020 14:54:03-0500

Disposición Complementaria

UNICA. -

El Consejo Nacional regula la distribución de las rentas para el adecuado funcionamiento del Colegio Médico, con base a sus políticas, planes y presupuestos.



Firmado digitalmente por:
GONZALES SANTOS MIGUEL
ANGEL FIR 25842898 hard
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 04/12/2020 10:45:52-0500



Firmado digitalmente por:
CASQUEZ Maria Teresa FAU
20181748128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08/12/2020 14:58:55-0500



Firmado digitalmente por:
ARAPA ROQUE Jesus Orlando
FAU 20181748128 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 04/12/2020 14:14:36-0800



Firmado digitalmente por:
MERINO LOPEZ OMAR FIR
31024773 hard
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 03/12/2020 09:38:33-0500



Firmado digitalmente por:
FABIAN DIAZ YESSY NELIDA
FIR 45388316 hard
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 02/12/2020 08:53:03-0500



Firmado digitalmente por:
FABIAN DIAZ YESSY NELIDA
FIR 45388316 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 02/12/2020 08:54:28-0500



Firmado digitalmente por:
MONTOYA GUIVIN ABSALON
FIR 09448228 hard
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 03/12/2020 15:38:09-0500



Firmado digitalmente por:
VIGO GUTIERREZ Widman
Napoleon FAU 20181748128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03/12/2020 17:05:38-0500

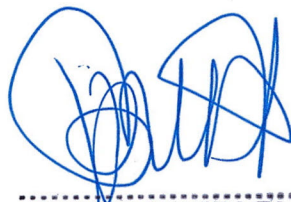


Firmado digitalmente por:
PEREZ FLORES Jorge Luis
FAU 20181748128 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 03/12/2020 18:31:35-0500

**CONSEJO DIRECTIVO DEL
CONGRESO DE LA REPÚBLICA**

Lima, 4 de enero de 2021

Al orden del día



.....
HUGO F. ROVIRA ZAGAL
Director General Parlamentario
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
(Periodo Anual de Sesiones 2020-2021)

ACTA
TERCERA SESIÓN EXTRAORDINARIA
CELEBRADA EL DIA MIÉRCOLES 29 DE JULIO DEL 2020

I. APERTURA

En Lima, en Sesión Virtual Plataforma Microsoft "TEAMS" del Congreso de la Republica, siendo las 12:05 horas, con el quórum reglamentario y bajo la Presidencia del señor **Congresista Omar Merino López**, se inicia la **TERCERA SESIÓN EXTRAORDINARIA** de la Comisión de Salud y Población.

Con la asistencia de los congresistas Titulares: **Jorge Luís Pérez Flores, Jesús Orlando Arapa Roque, Hipólito Chaiña Contreras, María Teresa Céspedes Cárdenas, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez, Yessy Nélida Fabián Díaz, Luis Felipe Castillo Oliva.**

II. APROBACIÓN DEL ACTA

El PRESIDENTE, sometió a votación del acta de la Undécima Sesión Ordinaria realizado el martes 21 de julio de 2020, con el voto a favor de los congresistas **Omar Merino López, Jorge Luís Pérez Flores, Jesús Orlando Arapa Roque, Hipólito Chaiña Contreras, María Teresa Céspedes Cárdenas, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez.**

Se aprobó por unanimidad.

III. ORDEN DEL DIA

- a. El PRESIDENTE, Presentación del Señor Carlos Neuhaus Tudela Comando Vacuna Corona Virus Perú Covid-19, quien nos informara los avances, de las negociaciones para la adquisición de las vacunas para el Covid-19.

El 09 de enero del presente que se publicó la secuencia genética del coronavirus, nuevas tecnologías incluyendo las pruebas de ADN, partículas, virus lay, vacunas ARN, ADN, entre otras están evaluando con rapidez toda esta problemática, al mes de julio al menos 150 candidatas a vacunas contra el cura covid-19, ya han concluido la parte pre clínica, la mayoría de ellas ayudarían a inducir la producción de anticuerpos y neutralizantes contra la Covid-19, la espiga de la proteína, reconociendo como el mecanismo fisiopatológico que produce la letalidad.

El 72% están siendo desarrollado por la industria privada, incluyendo las multinacionales como SANOFI, FAYSER, AstraZeneca, 18% restantes son liberados por académicos, sector público y organizaciones sin fines de lucro, según la OMS el instituto MILKER las vacunas han superado el covid-19 en el reino unido por la universidad Oxford.

En este panorama señores congresistas que avances se han dado para conseguir de manera suficiente la dosis necesaria para garantizar dicha vacuna para nuestro país mas aun que se ha declarado como necesidad publica universal, para responde esta y otras interrogantes y sugerencias de la congresista María Céspedes Cárdenas, esta comisión de salud y población que me honro en presidir y es un honor de contar con la participación del señor **Carlos Neuhaus Tudela**, Sr **Raúl Delgado Sayán**, Sr **Antonio Pratto** y Dr. **Luis Suarez Ognio** a quienes damos la bienvenida, señor secretario técnico haga las coordinaciones para el señor Carlos Neuhaus Dibos para que se enlace a la plataforma virtual.

- SR. CARLOS NEUHAUS TUDELA, buenas tardes señores congresistas, lamentablemente hay un problema técnico, podemos comunicarnos a través del teléfono, señor Omar Merino mucho gusto.
- EL PRESIDENTE, adelante Sr. CARLOS NEUHAUS TUDELA para que pueda exponer de acuerdo al tema que se le invitó, y darles la bienvenida a los demás invitados que se encuentran en la plataforma Virtual Microsoft TEAMS bienvenidos a la comisión de salud y población.
- RAÚL DELGADO SAYÁN, buenas tardes señor presidente y congresistas de la comisión de salud y población por la invitación.
- CARLOS NEUHAUS, muchas gracias por la invitación juntamente con mis colegas, y estar con ustedes y estamos a disposición para lo que quiera.
- EL PRESIDENTE, señor Carlos Neuhaus, queríamos que nos explique sobre los avances que se esta dando de la vacuna contra el covid-19.
- CARLOS NEUHAUS, quisiera precisar es que, nosotros no estamos negociando a nombre del gobierno, ni vamos a tomar decisiones, lo que podemos decir a finales del mes de mayo estábamos preocupado porque no se sabia sobre las vacunas en la agenda nacional, del gobierno, en ese momento el Ing. Delgado redacto algunos artículos en las cuales llamo la atención por este caso, a partir de ese momento fuimos llamado por las autoridades del gobierno básicamente de cancillería, para informarles lo que conocíamos acerca del proceso de la vacuna, hemos proporcionado mucha información respecto a lo que sale en los medios de comunicación internacional, de los científicos y los periódicos y hemos venido proporcionando esa información para que ellos se actualicen y apoyándolos en lo que fuese necesario, asta donde sabemos el gobierno como lo mencionó el día de ayer, el presidente ha establecido contactos con entidades como laboratorios para que ellos puedan ha dar los primeros pasos cuando este la vacuna, y pueda llegar lo mas pronto posible a la población peruana.

Ese es nuestra labor como cuerpo ciudadano, no tenemos ningún interés, más que nuestra población deje de sufrir, prácticamente todo los días

recibimos informaciones de gente cercana y eso nos conmueve bastante, no podemos permanecer parados y hemos visto bastante que el gobierno esta actuando en ese sentido; nosotros hemos preparado una presentación, el sr. Delgado para pasar esta ahí en la plataforma virtual para que pueda ilustrar un poco como funciona estos procedimientos, y podemos colaborar con conocimiento de ustedes y puedan elaborar ustedes después de sus labores, dejo al Sr. Delgado para que haga la presentación para mayor conocimiento.

- RAÚL DELGADO SAYÁN, buenos días a todos, muy contento de estar con ustedes, como lo dijo el Sr. Carlos Neuhaus, a finales del mes de mayo como muchos peruanos estábamos preocupados el efecto que estaba causando el virus a las personas, a la economía, a toda la cosa, en fin, porque no decirle en el mundo, comenzamos a investigar de manera muy precisa sobre todo en avances mundiales para poder colaborar con el conocimiento, fundamentalmente con información de todo.

La vacuna es muy compleja, desarrollan rápido y que plataforma usan, en el contexto mundial ya no hay una vacuna, como pueden ver la vacuna ya existe, son vacunas diseñadas.

En el campo de Ingeniería Biomédica, a comenzado a intervenir hace mucho tiempo, las vacunas ya no se descubren, sino se diseñan, y esa es la razón de la pluralidad de laboratorios en el mundo, una vez que recibieron de la China la descripción genética, en el caso de la corona virus se le llama ARN, forma de identificarlos que no tienen vida, sino que tienen muy profunda molecular y es una genética que se juntan las profesiones de ingeniería, en el caso de biomédica con la medicina como ocurre en los países desarrollados en temas de investigaciones, en las universidades y centros de investigación que tienen estos departamentos lo que muchos llamas John Venchurs delas universidades de ingeniería con la medicina.

En el mundo anterior, los distintos descubrimientos de vacunas hasta la década de los 50, donde se encontraba una vacuna o la formula mágica, hoy en día no es así, las vacunas en realidad no se descubren, sino que se diseñan a partir del ADN o ARN de las moléculas del virus sin necesidad de que cada centro de investigación cuente con las muestras de virus para ser investigados.

En el caso del COVID 19, hacia finales de Enero China facilitó a todos los países el ARN del COVID 19, que luego los demás países certificaron con sus propios pacientes que ya padecían la enfermedad.

A partir de ese entonces comenzó una frenética carrera en todo el mundo por diseñar las vacunas contra este terrible virus.

Las vacunas consisten en proteínas alteradas del SARS COV-2 virus que causa que el cuerpo humano genere antivirus para defender a las personas contra la posibilidad de infectarse.

También el adenovirus ha sido genéticamente modificado de manera que no se desarrolle en humanos.

Como todo diseño de ingeniería para cada solución hay varias alternativas y cada centro de investigación ha desarrollado sus varios prototipos de vacunas y todas deben cumplir sus objetivos, pero de ellas escogen para llevar a la fase de pruebas solo aquellas que consideran más promisorias.

Esto es la que tenemos hasta el 24 de julio en la **fase 0** o preclínica hay 141 vacunas que no se prueban aun en seres humanos, en la **fase I** 19 pruebas en seres humanos, las vacunas que estudian comportamiento del producto en cuerpo humano, y respuesta inmunológica que genera, además se obtiene idea de dosificación y seguridad en humanos, **fase II** 14 proyectos de Vacunas en ensayos de seguridad ampliados que demuestran o confirman la dosificación y se tiene mayor idea de performance y seguridad del producto, **fase III** 5 proyectos de vacunas en pruebas de eficacia a gran escala. Esta fase sirve para confirmar la seguridad y performance del producto, **aprobación** 1 proyecto de vacunas aprobadas para uso limitado (en personal militar) es una vacuna china en convenio con Canadá que ya está en aprobación.

Cada uno de los laboratorios en la **fase II** tienen 14 proyectos de vacunas (CANSINO BIO, ZYDUS, IMPERIAL COLLEGE LONDON, INOVIO, FOSUN PHARMA, INSTITUTE OF MEDICAL BIOLOGY), **fase III** 5 proyectos de vacunas (ASTRAZENECA, SINO VAC, WUHAN INSTITUTE OF BIOLOGICAL PRODUCTS) y **fase IV** 1 proyecto de vacuna (CANSINO BIO), esta en la etapa de inoculación masiva.

Esto se refiere a los distintos plataformas hay 04 tipos de vacunas, la **primera** son las vacunas genéticas usan uno o más de los mismos genes del coronavirus para provocar una respuesta inmune, que van con el ARN mensajero (Moderna (EE.UU) Zydus Cadila (India), Biontech (Alemania), Pfizer (EE.UU), Fosun Pharma (China) Imperial College London (UK), Morningside Ventures (China)); **segundo** las vacunas del vector viral usan un virus para que los genes del coronavirus ingresen en las células y provoquen una respuesta inmune (las principales vacunas son: AstraZeneca de Univ. Oxford, CanSino Biologics (China), Johnson & Johnson Beth de Israel, Deaconess Medical Center (EE.UU), Novartis y Massachusetts Eye and Ear Hospital); **tercero** las vacunas del virus entero usan una versión debilitada o inactivada del coronavirus para provocar una respuesta inmune (principales vacunas: Sinopharm (China) y Wuhan Institute of Biological Products Co. Ltd. (China), Sinovac (China), Bharat Biotech (India), Indian Council of Medical Research y National Institute of Virology (India)); **cuarto** las vacunas basadas en proteínas usan una proteína de coronavirus o un fragmento de proteína para provocar una respuesta inmune (principales vacunas: Novavax (EE.UU.), Anhui Zhifei Longcom (China) y Chinese Academy of Medical Sciences Clover Biopharmaceuticals (China), GSK (Reino Unido), Dynavax (EE.UU.), y KBP

Kentucky BioProcessing (EE.UU)); hay distintas plataformas de diseño de ingeniería biomédica para cada una de estas vacunas, todas van a lograr por eso han pasado la fase 1, fase 2, fase 3, fase 4, todos van a lograr resultados favorables, el nivel de inmunidad ellos van a tener distintas reacciones con las personas, probablemente no todas de ellas van a ser suministradas en 2 dosis, probablemente a 3 o 4 semanas de diferencia a una y otra, va implicar un esfuerzo grande y los países deben organizarse desde ya, para poder inocular a su población y programas hasta 2 visitas o 4 semanas.

En el proceso de desarrollo de vacunas tenemos las pruebas preclínicas, en las pruebas de la **fase III** se administran vacuna a miles de personas y esperan ver cuántos se infectan, vs los voluntarios que recibieron un placebo, esta fase sirve para confirmar la seguridad y performance del producto, podemos participar con nuestros institutos de investigación como las universidades de la San Marcos, Cayetano Heredia y otros institutos que hacen investigación y el sector privado, y puedan suscribir con la autorización del MINSA, y participar en las pruebas clínicas de fase III, de manera simultánea y lograr una pronta dosis de vacuna, de modo que nosotros vamos a pensar y lo más inteligente de realizar un portafolio de vacunas, en el momento que la MINSA negocie a nombre del estado peruano estas posibilidades adquisiciones de vacunas, obtener varias alternativas de vacunas y en conjunto podamos lograr lo que necesitan nuestros compatriotas para liberarnos de este mal.

Para darlos la información que vienen haciendo otros países en el mundo, de manera errada hay muchas personas que han dicho que recién va venir a mediados del próximo año, porque tiene que pasar por todo los controles ahí recién va ser fabricados eso es un grave error, no es así; **la vacuna ya se está fabricándose en paralelo a las fases II y III**, por la necesidad mundial porque hay cientos y miles de personas que están falleciendo sobre todo en los países más avanzados EE.UU está reportando 1000 fallecidos al día y demás países, eso implica una suerte de rebote este virus no vamos a combatir total mientras no la tengamos la vacuna, de lo contrario va regresar con los rebotes, en el mes de mayo los EE.UU a través del (BARDA) es una iniciativa de la casa blanca que es la autoridad de la biomédica de desarrollo avanzada decidió a realizar compras de riesgos con las vacunas de avanzadas, las vacunas no se descubren hoy en día se diseñan para hacer determinadas funciones específicas, la ingeniería biomédica ya lo tenían el diseño y las órdenes de compra, setiembre, octubre de este año 300 millones de dosis muy parecido a la población que tienen y coloco en ese orden de compra que tienen 1200 millones de dólares al instituto Jenner de la universidad de Oxford para que implemente todo lo necesario para que inicie la fabricación de 300 millones de dosis para la entrega; lo mismo pasa con las pruebas que comenzaron el 23 de abril, la vacuna se encuentra en pruebas en Fase II/III en Reino Unido, así como en pruebas en Fase III en Brasil y Sudáfrica.

Esta iniciativa de BARDA también ha llegado a similares acuerdos con otros proyectos muy avanzados de vacunas como los de: Johnson & Johnson por \$ 500 millones - Desarrollará su capacidad para llegar a una cobertura mundial de hasta 1,000 millones de dosis, Moderna Therapeutics por \$ 955 millones, Sanofi (Francia) por \$30 millones y Novavax (USA) por \$1,600 millones, EE.UU ha invertido en varios laboratorios para 300 millones de habitantes y están bien preparados para administrar las vacunas el próximo mes.

En forma de estudio se contrato en muchos años las acciones tomadas para implementación de fabricación masiva de vacunas, el National Institute of Allergy and Infectious Diseases ha otorgado al Wallace Coulter Department of Biomedical Engineering del Georgia Institute of Technology un fondo en alianza con Universidad Emory de medicina en Atlanta, para la investigación de sustancias de moléculas adjuvantes "adjuvants" que mejoren la capacidad y habilidad de los antígenos de las vacunas de COVID 19 para estimular y potenciar en forma complementaria el sistema inmunológico y proteger con mayor potencia a la población contra el virus.

La Unión Europea, (UE) también ha garantizado el abastecimiento de las futuras vacunas contra el nuevo coronavirus, al concluir un acuerdo con AstraZeneca para el suministro de 400 millones de dosis; Alemania, Francia, Italia y Holanda firmaron un acuerdo con el grupo que prevé abastecer a todos los países miembros de la UE cuando la vacuna contra el COVID-19 esté lista; las pruebas de esta vacuna se vienen efectuando en Gran Bretaña y en Brasil, convertido ahora en el epicentro de la pandemia.

Que paso en nuestra vecindad, en Chile desde fines de febrero, el presidente Chileno ha sostenido conversaciones con sus pares de China, de Estados Unidos, de España, la canciller alemana, y con el presidente francés, a quienes les han pedido ayuda para que Chile tenga acceso prioritario a una vacuna contra el Covid-19; el presidente Piñera llamó a los embajadores de Chile en Beijing, en Estados Unidos, en Alemania, en Israel, y al representante de Chile en Ginebra, donde tiene sede la OMS, para darles instrucciones de monitorear e informar de manera permanente el avance de las investigaciones sobre vacunas.

En síntesis, la ingeniería y la medicina ya tiene respuesta definitiva y en menos de 3 meses desde que se dio a conocer el ARN de la molécula COVID-19 ya tienen las vacunas listas y en pruebas clínicas, en setiembre y octubre se estima que pueden comenzar a vacunar masivamente a la población si deciden usar el Emergency Act en tiempo récord de este año 2020, el mundo desarrollado ya va estar inoculando a su población, prácticamente en el norte tendrán el fin año la vacuna.

Al virus no se le va ganar con campaña de cuarentena total o seleccionada, los Gobiernos del primer mundo no solo han apoyado estas investigaciones sino que están asumiendo el riesgo económico de financiar ya desde ahora

la producción masiva de las vacunas, para que al culminarse pruebas clínicas de última fase puedan tener ya las dosis para aplicarlas a su población y finalmente solo así ganar la guerra al Virus COVID-19, nadie va licitar las vacunas, porque la necesidad es exponencialmente los laboratorios van ser pedidos por los países lo mas pronto, lo que nosotros tenemos que subirnos a la plataforma bilateral y estudiar todo las vacunas, tener un portafolio de vacunas que tiene que interesar al país y trabajar participativamente con los ensayos de fase III y registrarlo en la MINSA para que de la autorización, luego trabajar con voluntarios y MINSA coordinar con los laboratorios que cantidad pueden desarrollar, estuve escuchando en la revista de medicina Lancen en la que decía que es posible se requiera una guerra fría de vacuna, el dinero es importante para financiar las manufacturas de las vacunas, como se imaginan el mundo no estuvo preparado y fabricar 7000 o si es de doble dosis de 15000 millones de vacunas con la celeridad que el mundo lo necesita.

El costo de cofinanciamiento de la vacuna, presidente del Banco Central de Reserva ha indicado que cada semana de confinamiento le cuesta a la economía del Perú \$ 2,500 millones, el gobierno de USA, a través del BARDA, invirtió en uno de los prospectos de vacuna \$1,200 millones para asegurar en octubre 300 millones de dosis. Y un total de \$4,285 en diferentes prospectos de vacunas; el Perú solo necesitara la décima parte de esa cifra: \$500 millones para vacunar a no menos de un 70% de la población de casi 32 millones de habitantes (posiblemente 2 dosis), considerando la vacuna como bien público y por lo tanto sin costo para la población. El presidente menciono el día de ayer, que las vacunas van ha ser un bien de necesidad publica, las vacunas ojalá sean gratis la distribución porque no debe de haber diferencia de dinero, este virus afecta a todos y todos deben de recibir la vacuna, pero alguien va tener que pagarla, estamos analizando de que se haga una doble dosis.

Nosotros solo aconsejamos, no tomamos decisiones, ni compramos, ni el sector privado lo hacer, solo vamos dar recomendaciones al gobierno, al igual que el Comando Covid-19 establecido para atender de emergencia las escaramuzas diarias con el Virus, establezca como acción de emergencia un Grupo Público Privado de Expertos; el grupo debe planificar y actuar de inmediato en el análisis de estos proyectos, contactar a los elegidos y decidir un plan estratégico incluyendo la logística más adecuada para adquirir vacunas tan pronto salgan al mercado y vacunar a toda la población; Mucho mejor aún es si en lugar de escoger a un solo proveedor ahora seleccionan un portafolio de 4 a 6 vacunas como lo están haciendo en esta fase la mayoría de países.

Como Plan Estratégico, la **iniciativa presidencial** promulgar Dispositivos de Emergencia necesarios que dejen de lado normatividad regular vigente para fijar ruta expeditiva que permita adquirir en prioridad vacunas para atender a 32 millones de peruanos; la **creación de comité especializado vacunas COVID**, que identifique y seleccione las posibilidades más prontas de éxito de vacunas a nivel mundial como efectividad y tiempo para lograr

con ellas: **a)** Asegurar capacidad de producción y entregas apenas superen y aprueben Fase III, **b)** negociación de condiciones y riesgos de ocurrencias hasta final de Fase III incluyendo costos y **c)** contar con apoyo de Cancillería del Perú y Embajadores de c/u de estos países en Perú y de homólogos Peruanos en el exterior para realizar contactos necesarios con laboratorios involucrados; y **MINSA debe convocar al sector privado** para que apoye en logística necesaria y suministros de materiales accesorios para colocación de vacunas para prontamente lograr vacunar y llegar a todo el territorio nacional.

El Perú tiene Fortalezas en inmunizaciones, contamos con una ley de vacunas, Dirección de Inmunizaciones del MINSA Como integrante de la dirección general de Intervenciones estratégicas en Salud Pública (DIGIESP) con experiencia en organización de campañas nacionales y organizada en una red nacional con equipos técnicos en todas las Direcciones Regionales de Salud y personal calificado en más de 8 000 establecimientos de salud; el Comité Técnico Consultivo se cuenta con un Comité Técnico Consultivo (Decisor/coordinador) presidido por la Viceministra de Salud Pública con representantes de todos los componentes del sector salud; y el Comité de Expertos (Asesor) cuenta con un comité de expertos (asesor) integrado por representantes de universidades, de Sociedades Científicas y de Institutos Nacionales.

Que debemos tener en cuenta para una campaña de vacunación exitosa frente al COVID-19; el primer paso tiene que ver la **organización ejecutiva** desde el más alto nivel considerando componentes políticos, técnicos, administrativos y financieros, **cobertura asegurada** que consiste en asegurar contar con la vacuna para todos los peruanos o para la población prioritaria; y la **planificación anticipada** identificar necesidades de vacunas (biológicos) por cada región, provincia y distrito, contar con RR.HH. en cantidad suficiente para realizar campaña de vacunación en menor tiempo posible, identificar necesidades logísticas para proceso de vacunación: cadena de frio, transporte, suministros médicos, equipamiento, fortalecimiento de competencias en vigilancia epidemiológica de casos de Covid-19 y de farmacovigilancia de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVIS) y contar con plan de comunicaciones para orientar a población y sensibilización sobre beneficios de vacunación.

Las vacunas contra el Covid-19 no son un milagro de octubre ni mucho menos ya existe, en determinados momentos se le debe dar ese mensaje a la población para superar la angustia, ansiedad e incertidumbre, para planificar el desarrollo, inversión y crecimiento con esta perspectiva y garantizar una pronta e inmediata reactivación.

De este episodio podamos extraer valiosas enseñanzas y mejor priorización de nuestros valores, que los agoreros de tragedias reajusten sus pesimistas modelos hacia otra realidad: la realidad del mundo que deseamos, de crecimiento con libertad, democracia y más solidaridad para un Perú más grande y menos litigante y obstruccionista.

Hasta ahí la exposición básicamente tenemos información y tenemos un anexo normativo de vacunas, la **Ley General de Vacunas**, el artículo 4º es sumamente importante del fondo rotatorio, la **Resolución Ministerial N° 190-2018-MINSA** que conforma el Comité Consultivo de Inmunizaciones, en su artículo 1º sostiene que esta adscrito al despacho Viceministerial de Salud Pública del Ministerio de Salud y el artículo 2º tiene las siguientes funciones: a) Emitir opinión sobre la adopción de políticas y acciones orientadas a la universalización de la inmunización preventiva, b) Formular propuestas para lograr la coordinación entre actores de la salud pública orientadas a la universalización de la inmunización preventiva, c) Recomendar la realización de acciones para potenciar la universalización de la inmunización preventiva, d) Emitir opinión sobre los asuntos que el Comité de Expertos de la Dirección de Inmunizaciones pudiera someter a su consideración, y el Artículo 3º El Comité Consultivo de Inmunizaciones, en función a sus necesidades y objetivos, puede **convocar, en calidad de invitados, a profesionales e instituciones públicas y privadas** y organismos de cooperación internacional que sean necesarios, para cumplir con las funciones señaladas en el artículo 2º de la presente Resolución Ministerial. Los órganos y organismos públicos del Ministerio de Salud están obligados a brindar la información y el apoyo técnico que requiera el Comité Consultivo. Son normas que le permiten flexibilidad al estado, pero necesitamos otras normas para que le de mayor rapidez para poder determinar las acciones en una pandemia para que el país se vea liberado.

Con todo lo que hemos investigado, sabemos que si ponemos dirigentes en el buen sentido de la palabra podemos dejar atrás al fin de año y trabajar unidos en este propósito, en fin, yo termino ahí y gracias por la oportunidad de habernos dado para hacer esta explicación y mi mensaje es que nos debemos a todos, es público, privado, institutos armados, iglesia todos debemos de unirnos y que las medidas de contención hagan sus trabajos, lo único que nos va salvar va ser la vacuna, muchas gracias señor presidente a través suyo agradecerles a los congresistas miembros de esta comisión.

- El PRESIDENTE, gracias Ing. Raúl Delgado Sayán por su brillante exposición por explicarnos sobre la vacuna del Covid-19, si algún congresista de la comisión de salud y población desea hacer una pregunta les voy agradecer que lo hagan por el chat o el Sr **Antonio Pratto** y Dr. **Luis Suarez Ognio** quisiera intervenir adelante pueden hacer uso de la palabra.
- El CONGRESISTA Jorge Luis Pérez Flores, primero que nada agradecerles por la preocupación de la sociedad civil, es importante considerar estamos frente a un virus que tiene la misma composición como el HN1, que es parte de la influenza grupo A, hemos tenido hasta la fecha muchos mecanismos de transformación genética por parte del virus estamos 7 meses del problema y se tiene que evaluar la transformación genética que haría que esta vacuna que están desarrollando en base a unos virus, con unos componentes virales que han sido detectados a inicio de la pandemia, asta ahora no se

encuentra ningún componente genético pero hay que evaluarlo, por otro lado si esto va ser una vacuna, vale decir una inmunidad activa o también el famoso suero se les aplica al paciente y va a la exposición del virus, la economía nos a llevado a exponer a la ciudadanía al virus un 30% o 40% de la población esta con la inmunidad activa que su mismo organismo de la contaminación activa al virus, es necesario evaluar la vacunación y el tratamiento con el suero con los pacientes que ya tienen el virus eso es mi aporte básicamente, felicitaciones sin ser medico que un ingeniero este hablando sobre este tema.

- El PRESIDENTE, Ing. Raúl Delgado Sayán quizá tenga algo que decir a la opinión del congresista Pérez.
- RAÚL DELGADO SAYÁN, agradecerle la pregunta y es muy válida, es una pregunta que esta dando vuelta en todo los laboratorios, a mí me no me preocupa mucho los fallecidos, ellos están en otra mejor vida, me preocupa los infectados, aquellos que salen con el dedo en alto pueden haber vencido a la enfermedad, las secuelas y la ciencia medica van a parecer mas tarde en estas personas, que han tenido este virus dando le vuelta por todo sus órganos durante tres semanas, aquellos que han estado en la UCI, tienen tremendamente reactividad en el sistema nervioso y el sistema cerebral esta afectado, dependiendo la intensidad que ha tenido incluso para los propios asintomáticos, no se sabe que cosas pueden tener mas adelante, tampoco sabemos el grado de inmunización, van a tener aquellos que han tenido la enfermedad, los estudios hablan de tres meses, otros hablan de cuatro meses, no sabemos si están en posibilidades de recaer sobre la enfermedad, puede causarles problemas serios y todos sabemos que las recaídas son peores, porque tienen un organismo debilitado, y todo eso está todavía en el universo con tratamientos con plasmas; las vacunas de biomédica con la medicina en este momento es tratar la máxima inmunización posible, les mostré unas laminas de las famosas moléculas para potenciación, siguen en la siguiente etapa de investigación y son muchos complementos, en realidad cura el grado de inmunización y llega a proteger algunas inmutaciones del virus, podemos tener algunos casos por ejemplo de la misma inmunización del rebaño, lo que desarrollan estas vacunas son grados de inmunización mayormente en la fase III, y asta donde nos van a llevar, cuando nos vacunamos contra la influenza es una vez al año, estas vacunas usan una serie de técnicas de plataforma genética que son de avanzada y última generación y entra con más detalles en la ingeniería biomédica, las preguntas que ha hecho el congresista es perfectamente validas que están en las memorias de las personas, investigadores, lo que sí podría decir que todo prescripción médica en los laboratorios, tienen distintas vacunas y plataformas, se esta tratando de encontrar una vacunas mucho mas potente lo que fue la vacuna H1N1, casi 10 años.
- El PRESIDENTE, gracias por la respuesta Ing. Raúl Delgado Sayán, el Dr. Luis Suarez Ognio tiene el uso de la palabra.

- LUIS SUAREZ OGNIO, muchas gracias señor presidente por su intermedio, mi saludo a toda la comisión de salud, respecto a los comentario hecho por el congresista Pérez, toco aspectos muy importantes, la inmunización pasiva es anticuerpos que ya tienen las personas convalecientes de la enfermedad, es una alternativa que se está estudiando en varias partes del mundo, en nuestro país hay un protocolo de la universidad cayetano Heredia que esta en proceso para evaluar sus acciones, es una herramienta para el mal tratamiento de los enfermos.

Con respecto a la inmunidad del rebaño se suele llamar cuando un porcentaje elevado de la población porque tienen un protector de anticuerpos en cierta forma protegería a la población; en el Sarampión se genera de por vida 90 a 95% de la población difícilmente va circular el sarampión en la población, en la tos convulsiva sabemos que dura de 10 a 15 años la inmunidad, en el caso del Covid-19, cuanto dura la inmunidad, en la actualidad no lo sabemos, hay algunos estudios que se encuentran que duraría de 3 a 4 meses su inmunidad y eso, en las vacunas aun todavía no sabemos si se va necesitar una o doble dosis ese es parte de la investigación dentro de los ensayos de la fase III que se esta realizando en estos momentos.

En lo que me corresponde como parte del este grupo de trabajo, soy Quimiólogo y médico, ex funcionario de Essalud, tengo más de 30 años de trabajo gran parte de mi tiempo he sido director de epidemiología del ministerio de salud, participe en grande campañas en el 2007 que curamos mas de 20 millones de peruanos con rubiola, el 2010 vacunamos contra la influenza H1N1, mi contribución es en cuanto a mi experiencia, estoy en contacto con funcionarios del ministerio de salud, con la dirección de inmunizaciones, se esta trabajando en la planificación y hay muchos detalles que se tiene que tener en cuenta anticipadamente; detalles como técnico que vamos a tener solamente vacunas, los 10 millones de vacunas y quienes son las personas que se van a implementar, son los grupos vulnerables, la fuerza pública, trabajadores de salud, cual es la estrategia si se va hacer casa por casa, todo eso ya se viene planificando y el otro es la parte logístico recuerden que necesitamos vacunadores que hay que capacitar respecto al tipo de vacuna y la cadena de frio, para hacer llegar al lugar que se va a vacunar y llegue en adecuada calidad, necesitamos los medios de transportes, todo esto es parte de la planificación y mi apoyo al ministerio de salud va en ese sentido, hay experiencia en el ministerio de salud, tenemos fortaleza y vamos a requerir apoyo de la FF.AA y el sector privado cuando tengamos la vacuna realicemos todos unidos una campaña.

- EL PRESIDENTE, gracias Dr. Luis Antonio Suarez, congresista Céspedes tiene el uso de la palabra.
- La CONGRESISTA María Teresa Céspedes Cárdenas, voy a resaltar alguna parte de la exposición referente que se tiene 5 vacunas que esta en la fase III, una de las vacunas de procedencia de China, que ha sido aprobado, es necesario e importante que el ministerio de salud la cual

ejecuta la función de salud, deberá negociar con los laboratorios que están produciendo la vacuna, en su investigación del Sr. Delgado, menciona que el ministerio de salud debe de negociar con los laboratorios, ¿con que laboratorio se debe iniciar?, para asegurar la llegada de las vacunas al país.

Debemos de recuperar al Perú con mayor solidaridad, celeridad y templanza, en el tema de la salud pública, el BSRP estima que los gastos y perdidas por cuarentena son miles y millones, según la investigación del Sr. Delgado el Perú necesitara 500 millones de dólares para vacunar, al menos del 70% de la población, mi pregunta es ¿considera apropiado declarar de interés nacional la vacuna contra el Covid-19?, así evitar a los malos empresarios que desean lucrar con las reventas de las vacunas, hoy mas que nunca se ha desnudado como ha sido en perjuicio de la población de nuestro país las empresas privadas.

- EL PRESIDENTE, señor Antonio Suarez, Raúl Delgado o Carlos Neuhaus Tudela, quisieran decir algo sobre la opinión de la congresista Céspedes, adelante tienen el uso de la palabra.
- RAÚL DELGADO, lo único quiero decir que con sido con la opinión de la congresista, pero esto es una pandemia, el sector privado no interviene en tema de vacunación al no ser que se le solicite la intervención con algo regulado, siempre en cuando el estado no lo pueda hacer, lo que va adquirir toda las vacunas es el estado por tratarse de una pandemia y afecta a toda la población por igual, trabajadores, empresarios todos mueren el Covid no hacer distinción, es una necesidad nacional, el 31 de agosto el poder ejecutivo tiene que entregar al congreso para su debate los presupuestos para el año 2021, si llega dentro del presupuesto del año 2020 entonces el MINSA negociará y adquiere las vacunas y ustedes esto vigilaran, definitivamente el estado va tener que vacunar,
- ANTONIO SUAREZ, muy importante la intervención de la congresista Céspedes, es una preocupación, el Dr. Delgado ha explicado claramente que es una vacuna, no hay ningún país que no este preocupado para tener acceso a la vacuna, explicó de los países del hemisferio norte y los países vecinos lo que vienen haciendo, aclarar sobre las negociaciones, vienen sobre el ministerio de salud han formado un equipo multisectorial con todas sus direcciones para el tema de la negociación de la vacuna, son ellos las que toman las decisiones, el MINSA es la que va adquirir las vacunas, no es una sola vacuna que va abastecer, se tiene que negociar con todo los laboratorios que ya tengan la vacuna el fin de año, deben de tratar de llegar a un acuerdo con ellos, se informo que el MINSA acaba de firmar un convenio multilateral con COBAD que es un organismo que agrupa a varios organismos internacionales es de la fundación Bill Gates, una organización sin fines de lucro para los países de bajos ingresos, eso va demorar, pero vamos tener acceso a un grupo de vacunas, lo mas importante es la negociación bilateral con cada uno de los laboratorios, MINSA con el equipo que ha formado creo que va llegar a buenos resultados.

- El PRESIDENTE, gracias señor Antonio Suarez, congresista Rodas tiene el uso de la palabra.
- La CONGRESISTA Tania Rosalía Rodas Malca, gracias señor presidente saludar por su intermedio a los colegas congresistas y a nuestros invitados al Dr. Raúl Delgado, Antonio Suarez, y al Sr. Carlos Neuhaus; respecto a la negociación con todos los laboratorios hay un buen numero que expenden sus productos en nuestro suelo patrio dentro de ellos he visto a Jonhson & Jonhson, SENICA y otros laboratorios, tenemos un rol protagónico muy importante como congreso, para fortalecer y asegurar ha que no se forme un oligopolio y que nos encontramos en un momento de una guerra comercial por la vacuna, como legisladores tenemos ese labor moral para asegurar que la vacuna sea para todos los peruano, el tema de vacunas, cadenas de frio, lo maneja muy bien el ministerio de salud, aquí en la comisión hay varios médicos que hemos participado de vacunaciones en el Perú, me gustaría hacer unas preguntas a nuestros invitados, cuando ellos se refieren que el Perú deben participar en la fase III de la investigación de la vacuna, para compensar en el precio de obtener la vacuna, ¿se refiere con las practicas de los ensayos clínicos?, ¿creen ustedes que el Perú debe colocar fondos a las empresas como lo ha hecho Estados Unidos para obtener las vacunas con prontitud?, ¿creen ustedes que el Perú una acción distinta que realiza el fondo rotatorio de la ONS o la OTS?.
- El PRESIDENTE, gracias congresista Rodas, adelante señores expositores tienen el uso de la palabra.
- INVITADO, hay varias preguntas que ha hecho la congresista, todas muy interesantes, los estudios de fase III facilitan la obtención de la vacuna, durante años hemos tenido el centro de investigación muy importantes, Perú fue uno de los centros más importantes de América Latina de ensayos clínicos, existe la experiencia, la posibilidad de tener la vacuna más rápida es clara, aprovechar a importar mas cantidades de vacunas cuando se de la luz verde de la fase III cuando este terminada, eso es una de las ventajas para realizar los ensayos clínicos en cualquier país, respecto al fondo rotatorio ya se firmo le convenio a través del COVAX incluye a la OPS, este tema ya esta resuelto pero eso si demoraría un poco más, la negociación lateral es potestad directamente del ministerio de salud ellos sabrán que vacuna es mas segura e importante, la disponibilidad de la vacuna, la oferta como comprenderán todo los países están tratando de adquirir una parte la vacuna de cualquier laboratorio y teniendo su aprobación, hay que negociar con todos y tomar los mejores acuerdos.
- El PRESIDENTE, gracias por respuesta, congresista Montoya tiene el uso de la palabra.
- El CONGRESISTA Montoya Guivin Absalón, saludos para nuestros invitados, en este momento es bastante interesante sobre la adquisición de las vacunas, la preocupación es a nivel mundial la única forma es reactivar una sociedad en lo social, salud y económico, preguntar, en este proceso

de adquisiciones cual es el rol del INS y cual es el rol de la empresa privada, puesto que se ha hablado solo respecto al ministerio de salud.

- EL PRESIDENTE, tienen el uso de la palabra los invitados.
- CARLOS NEUHAUS, para hacer las aclaraciones por tratarse de la pandemia a afectado a todo el país, es el rol del estado fundamental, el rol del sector privado puede ser el apoyo en la cadena de frío, en la distribución, identificación de las personas infectadas, tenemos software adecuados, todo la negociación, la compra, el tipo de vacuna que tiene que adquirir tiene que hacerse a través del estado, además es muy probable que ningún laboratorio pueda vender esta vacuna a través del sector privado fundamentalmente en esta etapa, es el trabajo del estado, por los volúmenes que se están tratando.
- EL PRESIDENTE, gracias por la acotación señor Carlos Neuhaus, si algún invitado quisiera opinar, adelante señor Antonio Suarez.
- ANTONIO SUAREZ, respecto al rol del instituto nacional de salud, es parte del ministerio de salud, he tenido el honor de ser director del INS, en algunos años, está es regulador científica en el Perú, cualquier ensayo clínico que quiera realizar un laboratorio con alguna institución, tiene que presentar su propuesta al INS para poder ser aprobada y es rol del INS la aprobación y la supervisión del proyecto cualquier estudio de fase III lo realizaría en nuestro país, el instituto no puede hacer investigación porque no puede ser juez y parte, es el regulador; en el caso de un paciente si ven que en su sangre hay fenómenos extraños ahí si lo llevan al laboratorio científico para el dosaje de los anticuerpos en la sangre de la persona para poder certificar que la investigación de la vacuna ha tenido un buen resultado, no tiene rol en ninguna fase de adquisición, tenemos en la MINSA una dirección de adquisiciones que es la parte operativa que va dirigir la campaña de vacunación y tenemos un comité consultivo presidida por la Viceministra de salud, que es el organismo asesor que ayudara ha tomar decisiones la mejor vacuna disponible en estos momentos para poder adquirir.
- EL PRESIDENTE, gracias Dr. Antonio Suarez, mi pregunta igual para el Carlos Neuhaus, indicarle el 30 de junio el Presidente de la Republica Martin Vizcarra, indicó que se conformó el grupo de trabajo el famoso comando vacuna, y cuya función principal es gestionar y obtener una vacuna contra el coronavirus, que se encuentra ya listo quien le señalo al Carlos Neuhaus quien lidera este equipo, el día de ayer también indicó en su exposición en el Mensaje a la Nación que se ha conformado una comisión multisectorial de coordinación y articulación para acceder al desarrollo, producción y adquisición, donación y distribución de vacunas contra el Covid-19, quisiera saber qué nivel de relación tiene todos ustedes señores invitados o que nivel de coordinación tienen con el gobierno para el logro de la obtención de la vacuna contra el Covid-19, para nuestro país.

- CARLOS NEUHAUS, así como lo menciono el Ing. Delgado nosotros somos ciudadanos independientes hace tiempo nos preocupamos en investigar sobre este asunto, sobre todo porque no veíamos en la agenda el tema de la vacuna que hoy día si ya esta en la agenda, preocupados porque el día día la salud era muy preocupante porque hay que conseguir mas camas, oxígenos, unidades UCI, y era necesario levantar la mira hacia adelante, si el Presidente nos mencionó en una de sus tantas presentaciones y menciono mi nombre como si fuera vocero, en realidad somos personas independientes que hemos sido consultados en diversas oportunidades por diversas personas, pero ninguno de nosotros somos voceros oficial, cada uno habla según su especialidad lo que tiene conocimiento, como lo mencione fuimos consultados por el ministerio de relaciones exteriores como tal son ellos los encargados la parte internacional que realizan los contactos necesarios fondos y laboratorios que están más avanzados en el desarrollo de la vacuna, lo que hemos hecho nosotros es proporcionarles mucha información que esta resumido en esta presentación que ustedes tienen, alguno de nosotros porque ha tenido experiencia con su salud internacional sabia como se proceden en estos laboratorios cómo funcionan que son las investigaciones y como son los protocolos y eso de otra forma ha sido transmitido a las personas en e ministerio de relaciones exteriores, para que puedan hacer mejor su tarea lo mismo como lo acaba de mencionar el Dr. Suarez, mantiene abierta sus relaciones el ministerio de salud y como muchos médicos especializados y personas profesionales, los funcionarios encargados, se comunican para recoger informaciones que pueden ser valiosas y ayudar al país en esta tarea, nuestra preocupación básicamente como ciudadano esta vacuna llegue a nuestro país lo antes que se pueda cumpliendo con todo los protocolos sea cual sea lo que venga y parar lo que esta sucediendo, lamentablemente este fin de semana he tenido dos personas cercanas han fallecido a consecuencia de este y estoy seguro mas de uno de ustedes de casos cercanos y lejanos de este Covid que se le ha llevado, esta es nuestra preocupación central y nuestro país empiece recuperar su agenda para poner mejor su desarrollo eso es la que queremos.
- ANTONIO SUAREZ, quiero indicar por su intermedio señor presidente, nosotros no somos parte de ninguna comisión y sectoriales que haya sido nombrada por ninguna resolución como bien lo dijo el señor Carlos Neuhaus, simplemente ciudadanos que queremos apoyar en la materia que conocemos.
- EL PRESIDENTE, gracias señores Carlos Neuhaus, Antonio Suarez, Raúl Delgado, por la brillante exposición y la explicación sobre el tema muy importante que se está tocando día a día en nuestro país y también lo toco el día de ayer en el mensaje a la Nación el presidente Martin Vizcarra, y una preocupación que el gobierno no está recibiendo las opiniones por parte de ustedes o convocándolos para esta comisión especial para comprar esta vacuna para el Covid-19, agradecerle de antemano por los miembros de la comisión de salud y población, muchas gracias y vamos estar en comunicación con ustedes.

- b. El PRESIDENTE, Presentación de la Dra. María Katya La Torre Uribe, presidenta del Cuerpo Médico DIRIS Lima-Norte, quien nos informará sobre la Problemática de la DIRIS Lima Norte.
- PRESIDENTA DEL CUERPO MÉDICO DIRIS LIMA-NORTE, buenas tardes antes que nada deseamos un feliz fiestas patrias, no podemos celebrar cuando algún familiar haya muerto alguno compañero de carpeta o hermano es así nuestro luto por muy lejos se convierte en indignación e indiferencia que existe el primer nivel de atención, nuestro primer nivel han dejado replegada por nuestro sistema y DIRIS Lima-Norte actualmente no se encuentra encaminada como un buen rumbo de gestión era importante hacerles llegar nuestro momento porque actualmente no se encuentran vistas solución a todos los problemas que tenemos en la DIRIS Lima-Norte, Soy Katia La torre Uribe muy agradecida por estar aquí por comunicarme directamente con la comisión de salud, soy representante del cuerpo medico de salud de Tupac Amaru, uno de los cuerpo médicos de la DIRIS Lima-Norte, pertenecientes a los 9 distritos de la DIRIS, nosotros asumimos el cargo frente al taller de las DIRIS, como Lima-Centro y Lima-Sur, al final estos problemas como en todos lados va acrecentándose por esta nefasta pandemia Dr. Merino hoy por hoy tenemos una gestión de lejos de gestionar los problemas de desabastecimiento de insumos, equipos de protección personal, hay cierta ensañamiento por persecución del personal en general, hay muchas causalidades y lo cual general las reacciones inmediatas por ejemplo tengo un establecimiento 1 y 2 que tengo un médico único, que sale hacer sus actividades domiciliarias y de pronto llega OCI y como tiene que atender en la tarde no puede dejar desatendido su centro lo crean un proceso y tengo 43 colegas médicos con procesos presentes, no comulga con la actuación y viene el personal inopinadamente ordena y llaman a la prensa para realizar una actividad como están en el poder, hace una semana fuimos invitados a la comisión de control del Covid-19, y fue destinado por el congreso le agradecemos mucho la actividad que están teniendo, pero sin embargo estamos todos los grupos ocupacionales menos las personas que realizar las gestiones, una pena por la indiferencia total, los 13 muertos que ya tenemos en la actualidad a fines de junio de los trabajadores y miles caídos en la primera línea de los trabajadores en general, yo estoy aquí para hablar por los trabajadores en general que al final necesitan ser escuchados de alguna manera, nosotros no podemos ser indiferentes, nunca lo fuimos, soy convencida que las buenas relaciones y el buen trato entre profesionales pueden decorar el sector de salud, no es necesario actuar prepotentemente como lo hace la gestión actual, y no mesclar con el interés personal, como el compadrazgo y el mal llamado de cuerpo y espíritu entero, aquí no estamos dispuesto en ocultar nada, tenemos el convencimiento que el sistema de salud pueda mejorar, tenemos una gloriosa federación medica gremial que nos apoya constantemente, el respaldo del colegio médico durante esta pandemia nunca nos abandonan, ahora se suma varios congresistas que muestran su interés a favor del personal de salud y el presupuesto que ha tenido menos, ojala quiera que salga adelante que hemos luchado tanto tiempo

por la salud del Perú, agradecida a la comisión de salud y hay gestiones como ella no favorecen el avance de la gestión actual, tenemos una gestión lejos de ser propositiva tenemos una atmósfera enardecida entre personal de salud y lo generan a propósito para dividir, surgen el empoderamiento de grupos sindicales y somos defensores de la opresión creo que se repite en diferentes momentos en la DIRIS Lima-Norte es resaltante, el que no les simpatizan es removido del cargo o es ninguneado médicos jefes que tienen que aceptar, si no lo acepta es simplemente atacado en lo que más le duele que es su centro de salud.

Desde que inicio la pandemia si bien cierto MINSA está en un problema de información y la DIRIS tiene la política clara, es una excusa para que ellos pongan inoperativos, con equipo de puesto rápida, ni logístico, temas que demuestran la cartera de prioridades en la atención primaria, existe una pérdida de confianza del personal y nosotros en el DIRIS Norte que va en contra de los trabajadores de salud general.

DIRIS Lima-Norte actualmente posee el más alto nivel de contagio eso lo dijo en un medio de comunicación, no hay criterio técnico para elaborar casos, el seguimiento técnico, ayer a noche estuve de guardia le pongo como ejemplo a la comisión en general, he tenido partos Covid, paciente IGG positivos, tengo que atender con el mismo APP que nos han brindado no adecuada y salió en diferentes medios, y han sido denunciados el cuerpo médico y los diferentes gremios ocupacionales, con este mandilón tenemos que trabajar, con esta mascarilla, que al final no me protege nada, ustedes ven la marca, es completamente falsa, esta mascarilla fue entregada en el mes de junio de este año, comenzando la pandemia, estas mascarillas fue entregado a la mayoría al final tenemos 13 muertos, me preocupa la inconsistencia de una sobre otra no sabemos en que vamos a terminar, sino tenemos un criterio técnico de las mascarillas para nuestro personal de salud, para que estamos en atención en realidad hay cosas que llegan por sí solas, falta de pericia, apoyo técnico logístico, me preocupa mucho que no se dé solución, ayer a noche se llevaron la ambulancia que nos costo repararlos por años y en emergencia estuvieron enviando personal con sus propios medios al personal y era difícil atender en nuestras emergencias y me han dejado una ambulancia que hay que empujarle para que acelere y es una unidad que no va por adelante ni para atrás, y es un centro de materno infantil que atiende a 316 mil personas en Carabayllo por ejemplo, tomando en cuenta la falta de gestión de 500 personal hace un año a 1700 persona impagos hasta el día de ayer, el 30 de este mes van a comenzar de nuevo a pagar y les han tenido sin pago por 3 meses, es increíble con 5 años de experiencia podamos tenerlos sin beneficios sin nada en esta pandemia y habiendo sido una emergencia y oportunidad, sin incorporar en CAS y habido muertos terceros brindando servicios a redes, como es posible que estamos en esta situación, no voy mencionar los nombres por respeto a los muertos, en realidad indigna y le dije anteriormente y lo vuelvo a repetir no es dable que estemos con estos tipos de gestores que no aportan a la salud, nosotros necesitamos gente que trabaje y que tenga las mejores intenciones, se tiene que hacer un cambio en general, descubrimos

al final que las mascarillas eran de cartón prensadas ha sido denunciada la empresa, se intervino locales, a los 2 días tenían que cambiarlas por otras mascarillas que no tenían sello legal, la KN2 dicen los especialistas que no es la adecuada para el personal médico, en 15 días a inicios de la pandemia entregaron las mascarillas, con estos mandilones y mascarillas podrían de atender partos Covid, de repente se atreverían de atender pacientes Covid, hay varios médicos en esta comisión ellos son las que conocen el aspecto técnico, un parto por ejemplo en un ambiente de atención primaria, no es posible que estemos expuestos así, ayer recién nos han entregado los mandilones para supuestamente tener protección estamos a mas de 120 días de pandemia.

Hay una pagina de tecnicismo para poder entregar, la gestión actual se dedicado solo a hacer frentes al personal de servicio como si fuera DIRIS Lima-Norte fuera una nada, es una imagen pública ideal, es la narria de todos las DIRIS de Lima, nosotros toda vez que presentamos un documento me llama la atención que era una carta de felicitación del Congreso, estoy presente pese haber tenido guardia y estamos al frente con la mejor de los gustos, pidiendo por nuestra población y los trabajadores.

No es posible al final y me llama la atención asta el mismo presidente del Congreso haya enviado una carta de felicitación al Director teniendo todo los problemas, acá tenemos puertos, tenemos centenares de contagiados de primera línea de salud, trabajadores ejerciendo su labor, no es porque no han utilizado los APPS, varias miles en deudas a terceros, servicios, que han seguido ahí, falta de pagos de bonos de especialidad en general, Bono Covid no hemos recibido nada, y venimos porque necesitamos respuestas, los recursos actuales tienen que tener auditoria, seguimiento, exigimos al congreso, a la comisión de salud que tome cartas en el asunto, respecto a la auditoria y seguimiento, sabemos que DIRIS Lima-Norte no es el centro en lo general pero si ustedes ingresan a auditar los procesos se van ha dar cuenta de muchos procesos que no se llevaron de manera regular, costo de la adquisición de los termómetros infra rojos por 1000 soles, biométricos, hay muchas cosas que se han ido descubriendo y han sido tapadas por la misma pandemia sentían que no teníamos preparación suficiente y ningún país esta preparada, pero no significa que vamos estar inhumanos repartiendo este tipo de APPS es una falta de respeto a la vida, al trabajador de salud, y nosotros denunciarnos, voy a dar la palabra dentro de mi espacio al señor Edgar Vivar representante de la FENUSAC con el hemos llegado a esto y rogarle a la comisión de salud en cuanto necesiten tenemos la prueba suficiente que he podido decirlos, muchísimas gracias.

- El PRESIDENTE, gracias Dra. Katia La Torre Uribe, si hubiera algún congresista de la comisión de salud y población que desea hacer uso de la palabra puede hacerle.
- La CONGRESISTA Montoya Guivin Absalón, muchas gracias señor presidente un saludo cordial a la Dra. Katia La Torre Uribe, representante del cuerpo medico de la DIRIS Lima-Norte, hemos escuchado y con sus

palabras ha demostrado y esta es la realidad que vivimos y eso es aquí cerca, imagínense esto es en Lima, vamos a pensar que sucede en nuestras regiones donde ni siquiera tienen voz, y si la tienen nadie los escuchan, nuestra solidaridad Dra. La Torre, en verdad ha tenido las zagayas y las cosas como son, es así que nosotros nos solidarizamos con todo los trabajadores entre médicos, técnicos y personal de la salud en general y el personal administrativos, hay que hacer parte de nuestra memoria, ayer en el mensaje presidencial los grandes docentes han sido los dueños de la salud, a los que les llaman héroes en el papel, en realidad vulneran sus derechos, con gran emoción aprobamos esta ley para devolver sus derechos laborales del CAS, nunca más, sin embargo la respuesta del ejecutivo cual fue te la OBSERVO, LO REGRESO, ahí tenemos que seguir para que realmente las palabras sean verdidas se haga una realidad, asimismo señor presidente, hemos presentado un proyecto de ley para que el tener los APPS, pruebas rápidas, sea un derecho de un trabajador y que lo presenté a la comisión de trabajo, esperemos que eso se logre venir a la comisión de salud, donde podamos discutir y aprobar por que es una necesidad, lo que queremos es que no se violen nuestros derechos, se respete las cosas como se dice, el que les habla como muchos colegas hemos sido CAS por muchos años, en lo dicho es como no existimos, somos explotados y vivimos a la merced de nuestra suerte, eso tenemos que radicar, estas palabras de primera línea de defensa sean escuchadas y atendidas, Dra. La Torre no esta sola tiene una comisión de salud, tiene colegas congresistas médicos y no médicos que están sumando esfuerzos para rescatar vidas de muchos ciudadanos y darles los derechos que se merecen los trabajadores de salud.

- EL PRESIDENTE, señora Katia La Torre Uribe si tiene algo que añadir, tiene el uso de la palabra.
- PRESIDENTA DEL CUERPO MÉDICO DIRIS LIMA-NORTE, gracias por las palabras Dr. Montoya, nosotras vamos ha seguir adelante hay cosas que no podemos permitir más, nuestra salud esta muy golpeada y hay gestiones que no deben de continuar, todo el plan de la MINSA se hecha a perder por gestores que no conocer la atención primaria y quieren jugar en las altas esferas de las DIRIS, y que no tienen un rumbo conocido, esta DIRIS es con mucho presupuesto y tienen que estar en manos de quienes conozcan, muchas gracias Dr. Merino.
- EL PRESIDENTE, gracias Dra. María Katia La Torre Uribe, congresista Céspedes adelante con el uso de la palabra.
- La congresista Céspedes Cárdenas María Teresa, señor presidente soy congresista del distrito de Carabayllo y pertenezco al cono norte donde esta ubicado DIRIS Lima-Norte, felicitarle a la Dra. La Torre, por la valentía que tiene por desnudar que en realidad está pasando en la DIRIS, he visto de cerca y he pedido al ex premier Zeballos y al actual premier Cateriano, como dijo la Dra., hay una necesidad de aquellos que son gestores y conocer de cerca la atención primaria, hoy mas que nunca que somos parte de esta

comisión tenemos que poner mano dura, no es justo que se venga aquí cuando la pandemia esta azotando personas que desconocen, no saben y mas aun cuando existe actos de corrupción es inadmisibile que estamos luchando contra el enemigo que esta afectando a la poblacion en general, como dice el congresista Montoya debe de desaparecer el CAS, servicios de terceros, y no es justo que se maltrate a los héroes de la salud, en la practica no se les da el apoyo necesario todo personal de salud tienen familia y deben ser valorado teniendo el kit de bio seguridad como se les proporcionan en los otros países, siempre me pregunte y le dije al ministro de salud cuando se detectó que las clínicas privadas cobraban por las pruebas moleculares y donde fue a parar las pruebas moleculares de la DIRIS Lima-Norte, siempre han hecho pruebas rápidas y dan en algunas veces un resultado negativo, en el local del Huaralino hicieron con bombos y platillos que iban a llevar kit de medicinas y nunca llegaron.

Señor presidente, debe intervenir la contraloría general la DIRIS Lima-Norte, debe ser un compromiso de esta comisión para tomar conciencia lo que la Dra. La Torre a dicho,

- EL PRESIDENTE, gracias congresista Céspedes, si la Dra. María Katia La Torre quiere algo añadir, tiene el uso de la palabra.
- PRESIDENTA DEL CUERPO MÉDICO DIRIS LIMA-NORTE, en realidad existe ausencia de insumos, queremos ivermectina, azitromicina, en los diferentes lugares ya se agotó por el poco stock que nos hicieron llegar ha sido mayor la demanda, solicito la intervención del señor vivar. Gracias.
- EL PRESIDENTE, congresista Rodas tiene el uso de la palabra.
- La CONGRESISTA Tania Rosalía Rodas Malca, por su intermedio saludar a la Dra. La Torre, por su exposición sobre la problemática de la DIRIS Lima-Norte, estamos hablando de 98 establecimientos de salud y de una población de 4000 mil habitantes, es lamentable estando en la capital de nuestra republica que este abandonada como lo dijo la Dra., se nota con claridad los cargos están ocupando por personas de incapacidad de gestión para poder decidir, dar y articular con todo el cuerpo médico, directores de los centros y establecimientos de salud, eso es el resultado que tenemos, es inaudito que nuestro profesionales de salud estén trabajando con equipos de protección inadecuados, por lo contrario les expone a este virus mortal Covid-19, cabe recalcar existen bajas dentro del equipo de la DIRES norte, producto de la pandemia y descuido de las autoridades.

Señor presidente como comisión de salud tenemos que tomar este baluarte urgente y ver que esta ocurriendo en la DIRES norte, como congresista estoy haciendo el seguimiento y monitoreo de la DIRES norte, la cual deja mucho que desear al enfoque, estrategia y tramite si tienen o no, como han enfocado el abordaje de esta pandemia, la Dra. La torre ha expuesto la cruda realidad que tiene la capital de la república, tenemos una tarea de abordar este problema.

Respecto al recurso humano, es otro problema, no reciben los bonos, sueldo de 3 meses, hay una brecha de RR. HH, tiene que enfrentar no es la DIRES Norte, esto ocurre en todo el país están trabajando con normatividad y procedimientos que nos ahogan como entidades públicas, estamos sufriendo un ahogamiento de procesos administrativos burocráticos, hay mucho que trabajar en las normas administrativos, saludo a la Dra. La Torre y al señor Edgar Vivar, en el congreso van encontrar fortaleza y tienen a mi bancada APP son congresistas que están puesto la camiseta para defender sus derechos de todos los trabajadores de salud de la DIRIS norte, recordarle a toda la población que son 4000 millones de habitantes vamos a tocar este caso con mucha preponderancia y apoyar en temas importantes que es el legislativo.

- EL PRESIDENTE, gracias congresista Rodas por su palabra a favor de los trabajadores de la salud, Dra. La Torre si algo quisiera acotar.
- PRESIDENTA DEL CUERPO MÉDICO DIRIS LIMA-NORTE, aprovechando al punto que toco de los APPS, solicito investigar sobre este tema, como fueron entregados y de que manera esto fueron entregado en junio y existen muertos y asta la actualidad cuantos habrá, las mascarillas son falsas, con estas nos han expuesto con una mala actuación o con ignorancia, nuestros muertos y enfermos lo exigen y el congreso puede sacar a la luz.
- EL PRESIDENTE, gracias Dra. Katia La Torre por su respuesta, congresista Castillo tiene el uso de la palabra.
- EL CONGRESISTA Luis Felipe Castillo Oliva, gracias señor presidente, respecto a la DIRIS Norte, es preocupante lo que sucede en la parte norte de Lima metropolitana, justamente es de donde vengo, soy de los Olivos, conozco la realidad del hospital de Collique, franco de Puente Piedra, Cayetano Heredia, de los hospitales de Essalud que tienen adscritos en Lima Norte, el hospital marino molina y Negreiros, el problema es transversal, lo que dice la Dra. La Torre, el cuerpo medico de DIRIS Norte, equipos de protección insuficiente, inoportunos de mala calidad, pruebas rápidas en vez de las pruebas moleculares, te permite detectar una situación precoz, para poder aislar los casos, a los controles para poder de forma eficiente del Covid-19, desde la comisión especial Covid-19 hemos visto y denunciado oportunamente, potenciado los bancos epidemiológicos, lima norte es la zona con mas infectados en lima metropolitana así lo indica el ultimo reporte de prevalencia de infectados del covid-19, donde Lima tiene mas de 25% de infectados de cada 4 limeños 1 esta infectado con Covid-19, y tenemos un largo camino y va ver mucho dolor y sufrimiento que no se toma las medidas adecuadas correctivas.

Ayer recibí llamadas de tres amistades de Lima Norte, de Puente Piedra, Comas, en la cual no hay oxígeno, el oxígeno medicinal se a terminado en estos hospitales necesitamos hacer inspecciones inopinadas señor

presidente, ver la situación real que viven los hospitales de los establecimientos de Lima-Norte, el otro tema son las camas UCI, hay una persona que vive cerca al hospital Marino Molina estaba pidiendo la oportunidad de una cama UCI, trate de hacer las coordinaciones a través de la coordinadora parlamentaria por el cambio de ministro también ha sido cambiada, y la población buscan a los congresistas como un puente para gestionar la disponibilidad de las camas UCI, en tema general es que falta de gestión eficiente en los que dirigen en las DIRIS Norte, esperemos que haya los cambios necesario para enfrentar esta pandemia del covid-19., yo como vice presidente de la comisión especial del Covid-19 podemos hacer en conjunto una visita inopinada a todo los establecimientos de salud de lima norte para conocer in situ no necesariamente saber de las autoridades sino también de la población y recoger información y plantear recomendaciones para poder enfrentar la propagación del Covid-19, en la parte legislativa hemos presentado 3 proyectos de ley a favor del personal de salud y de la población, y los profesionales de salud de primera línea que están infectados como pacientes por el Covid-19, uno de ellos estamos yendo por la insistencia del sistema de salud y su reforma, señor presidente poner en agenda para aprobar sobre la insistencia que mejora el derecho de nuestro personal de salud que son los que han estado en primera línea 4 meses y medio, muchos han sido infectados y han fallecidos, son nuestros héroes anónimos que lucharon día y noche enfrentando al Covid-19, en contener sus efectos negativos a poblaciones de bajo recursos económicos que no han podido ir a una clínica y aun consultorio médicos particular, exhortar a la mesa directiva que ponga en agenda para su aprobación el proyecto de ley del oxígeno medicinal.

- EL PRESIDENTE, gracias congresista Castillo, congresista Pérez tiene el uso de la palabra.
- EL CONGRESISTA Pérez Flores Jorge Luis, básicamente quería acotar en la pregunta si es que los hospitales de la DIRIS caso de Collique, en algunos establecimientos que están atendiendo pacientes Covid, a parte que no hay las mascararas adecuadas las N95, no hay la protección personal, como están los espacios donde tienen a los pacientes, considerando el alto tasa de letalidad por la virulencia del ambiente y poca circulación de aire, como están con el flujo del aire negativa, esto son los verdaderos espacios que se tienen trabajar, no solo protegiendo al paciente, también a los trabajadores por la alta carga viral, eso se ha convertido en un factor de mortalidad no basta solo con la contaminación y la baja calidad de los APPS, en Lambayeque pudimos ver con preocupación la circulación de aire y consideramos las ventiladores para el aire acondicionado, y la extracción es unas pequeñas turbinas en la parte superior no había ningún tratamiento, eran por el pequeño ambiente que arrojaba un aire de neutra; con respecto al afianzamiento de nuestro personal se ha comentado un minuto de silencio por los héroes, por estos ángeles, asta ahora no tenemos el test de contratación para nuestro personal de salud hay un fraude de 4000 mil millones de soles eso no es verdad y estamos pidiendo nuevos contratos, el cual los que trabajaron vía CAS pasen a un sistemas mas formal, esto no

es mas gasto sino es pasar a la formalidad, y se traduce en una estabilidad laboral y a nivel de la población en un aseguramiento de una cartera de servicios, mi apoyo constante para poder trabajar y legislar, siempre hemos hablado del fortalecimiento del primer nivel de atención tengo sendos oficios dirigidos al ministerio de salud, sin embargo no es algo novedoso, recuerden tiene 42 años esto para la disminución de la morbimortalidad se ha saboteado el fortalecimiento del primer nivel de atención, hay una ley para integrar y fortalecer las redes integrales de salud, están gastando miles y millones de soles en consultoría y llamar a la persona indicada para que explique como va el gasto para la implementación de las redes de salud y asta ahora no tenemos absolutamente nada, un Ing., que sabe mucho algo de redes de salud debe saber, debe ser primero la universalización de la salud, prevención, tratamiento, recuperación necesitan tres componentes básicos, infraestructuras ineficientes, equipamiento mas de 5000 millones de soles de brecha y recursos humanos lejos de ayudar solo hay maltrato total, es una burla como lo ha dicho la representante de salud del cono norte a quien felicito por tener ese coraje aquí tiene un congreso que lo va respaldar para poder sacar a esta patria en algo esencial que es la dignidad humana.

- EL PRESIDENTE, gracias congresista Pérez, solicitud de la Dra. María Katia La Torre Uribe vamos a dar pase al señor Edgar Uribe tiene el uso de la palabra.
- EDGAR VIVAR, buenas tardes Dr. Omar Merino, a la comisión de salud que usted dirige, a los miembros de la comisión que el día de hoy nos acompañan, agradecerles a nombre de 60 mil trabajadores afiliados a nuestra organización que claramente han venido escuchando la situación de salud, así como expreso usted en su momento de necesidad de implementar a esta problemática, es cierto que estamos buscando un respaldo solidario del congreso por una cuestión principista, existe una ley 29783, ley de seguridad y salud en el trabajo, faculta la implementación de salud y el trabajo hemos expuesto en su debido momento, usted también ha sido uno de los autores que a generado un pedido a la anterior gestión del señor Alzamora.

La necesidad es que se implemente, esta norma y su sistema de la dirección del trabajo propiamente van a garantizar la situación del trabajador frente a la exposición de la pandemia por un virus que esta considerado de ocupacional por la Ley 3135 complementa a todo lo que hemos venido haciendo en los años anteriores, que respalde al trabajador de salud, administrativo, asistencial, medico, profesional, técnico de salud, para que puedan tener un seguro complementario de trabajo y salvaguardaríamos al diagnóstico, tratamiento, física del trabajador, y que regresen a trabajar en condiciones óptimas, llegaríamos a las clínicas que prestan sus servicios a tener esta atención inmediata el personal de salud que está en la atención de primera línea; hemos hablado sobre este tema y que muy bien han catalogado como transversales a nivel nacional, como un total de 70 actividades desde Iquitos, Tarapoto, Arequipa, Lambayeque, La Libertad,

Ancash, Ayacucho, Huánuco, donde se encuentran nuestras bases y nuestras cuatro DIRIS de Lima, los hospitales como María Auxiliadora, Larco Herrera, INS, hemos expresado claramente nuestra preocupación en esta reunión de hoy, el tema de las pruebas moleculares, este problema hemos trasladado al congresista Leonor Inga, que la comisión especial Covid-19 emita sobre este problema, hemos visto que todavía no ha sido efectiva esta situación se ha negociado con la vida humana, con la necesidad del trabajador, como es posible que se cobre si este viene de la institución en donde trabajo, cual fue la respuesta de este caso, la destitución de su cargo por cobrar de las pruebas y retirar de la lista de su laboratorio, acaso se demostrado el direccionamiento, un dolo, aprovechamiento, así como las clínicas privadas, creo que al estado les obligaba administrar las clínicas no negociarla por un monto de 50 mil soles, sobre el presupuesto para el año 2021 no es cierto es más poco que 20 mil millones de soles, la situación nos revaloriza para poder actuar lo dicen ustedes referente a la declaratoria de emergencia del sistema de salud, implementar el PBI un 8% eso seria razonable que un gobierno este buscando y dando dadas, monedas, por la situación que venimos pasando, el bono de Covid no ha sido factible para todo la población del trabajador de salud que vienen trabajando desde el primer día de la declaratoria de emergencia, el famoso seguro de vida, que vuelve a discriminar al personal administrativo, en el caso de los trabajadores del hospital maría auxiliadora han caído personal administrativos, choferes, inclusive les han girado un pagare a cuyos fallecidos adeudan un monto de 5000 soles, para que paguen al hospital para ver si han sido atendido ahí, en esta situación de crisis amerita tomar una decisión por parte de la comisión de salud y lo recomendable es actuar bajo la facultad que tienen ustedes e intervenir las 4 DIRIS, hospitales, para ver in situ que es lo que esta pasando en estos hospitales.

En la protección personal no es nada más que nos están haciendo entrega un reemplazo uno por otro, estos equipos son falsificados hemos sustentado con un informe vía correo del CERES, donde no figuran en la lista estas mascarillas que vienen entregando en Lima norte, diciendo que son mascarillas N95, hemos generado a la comisión especial Covid-19, la DIGEMID órgano regulador pueda emitir una opinión al respecto, solo emitió un comunicado 015, donde traslada al usuario la documentación para su detección si es original o falsificado creo que eso es una burla, DIGEMID debe emitir una respuesta razonable y hacer un corte y hacer un trato más eficiente al personal de salud.

Con respecto a los fallecidos, nos cuesta mucho entender que compañeros se han ido sin despedirse y han sido prohibido el acercamiento de sus parientes para que se despidan estos compañeros claman justicia, han muerto sin cobrar su bono, seguro de vida, agradezco las gestiones que se ha generado desde el congreso sobre los proyectos de ley, es importante la Ley 31025, se incluye como una enfermedad ocupacional en ese orden que se declare en emergencia el sistema de salud, la ley que faculta el nombramiento por el cambio de grupo ocupacional, el bono de salud

pública, son situaciones que deberían de estar incluidos dentro del presupuesto del ministerio de salud, tenemos un gobierno que no reflexiona ese presupuesto que fue asignado no se ve reflejado el monto del PEA que significa el nombramiento de los compañeros de CAS, y tienen más de 17 años en este proceso, expresamos una intervención inmediata a la DIRIS Lima-Norte, quiero que este señor Claudio Ramírez Atencio se este abalando con la carta de felicitación por el congresista Merino situación que nos vulneran y siguen cayendo nuestros compañeros y hay responsabilidad de él, un representante de la patria no es dable que le esté agradeciéndole la manera como viene trabajando con el covid-19 lima norte.

- El PRESIDENTE, gracias señor Edgar Vivar, y de la misma forma agradecer a la Dra. María Katia La Torre Uribe por hacernos conocer la deficiencia de la DIRIS Lima-Norte.

Señores congresistas, viendo la realidad que atraviesa el personal de salud en las diferentes DIRIS de Lima, la carencia de infraestructura necesaria, la carencia de equipos e insumos, así como de posibles actos de corrupción es que propongo solicitar la aprobación en esta Comisión para pedir al Pleno del Congreso la calidad de **comisión investigadora** para ver todas estas irregularidades en el ámbito de las DIRIS de Lima Metropolitana, sino hay ninguna intervención, señor secretario técnico llevar al voto nominal.

- El CONGRESISTA Widman Napoleón Vigo Gutiérrez, sugiero señor presidente convocar a una explicación a los directores de las DIRIS Lima norte, centro, sur, que hagan sus descargos eso es mi propuesta.
- El PRESIDENTE, gracias congresista Vigo, es una buena opinión y sugerencia podemos hacerle también dentro del ámbito de la comisión investigadora que se va conformar, solicito al secretario técnico llevar a votación nominal el pedido por parte de la presidencia de la comisión de salud.
- El SECRETARIO TÉCNICO, señor presidente ha sido **aprobado por Mayoría** el Pedido ante el pleno del Congreso de la República para que la comisión de salud y población intervenga como **Comisión Investigadora** en el ámbito de las DIRIS de Lima Metropolitana con los votos de los congresistas **Omar Merino López, Jorge Luis Pérez Flores, Yessy Nélide Fabián Díaz, Jesús Orlando Arapa Roque, María Teresa Céspedes Cárdenas, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca**. Abstención: **Widman Napoleón Vigo Gutiérrez**.
- El PRESIDENTE, se ha aprobado por mayoría la facultad de la comisión investigadora para ver todas estas irregularidades en el ámbito de las DIRIS de Lima Metropolitana.

- c. EL PRESIDENTE, Pre dictamen del Proyecto de Ley N°5668-2020-CR, Ley que modifica diversos artículos de la Ley N° 15173, Ley de Creación del Colegio Médico del Perú, y añade una Disposición Complementaria.

El Proyecto de Ley 5668/2020-CR, presentado por el Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso, propone modificar los artículos 1, 3, 4, 8, 10 y 12 de la Ley N° 15173, Ley de creación del Colegio Médico del Perú y cuenta con opinión favorable del Colegio Médico del Perú y la Federación Médica Peruana.

El Perú necesita instituciones sólidas que generen un cambio hacia una nueva realidad social y económica, la cual actualmente es desigual tanto para el acceso a la salud y educación de calidad. El rol del Estado es fundamental, y la sociedad debe realizar el control ciudadano que vigile su correcto accionar, y son las organizaciones civiles de distinta índole, las que tienen la obligación de realizar dicha labor.

En esencia, los colegios profesionales son instituciones autónomas con personalidad de derecho público interno y sin fines de lucro. Están conformados por profesionales de una especialidad determinada que, cumpliendo los requisitos para colegiarse, deciden voluntariamente agremiarse en su respectivo colegio profesional.

El Colegio Médico del Perú (CMP) fue creado mediante Ley N° 15173, promulgada el 16 de octubre de 1964, como entidad autónoma derecho público interno según se señala la ley en su Art. 1. Esta condición fue refrendada por la Constitución Política del Perú vigente que en su Artículo N° 20 señala que "Los colegios profesionales son instituciones autónomas con personalidad de derecho público".

Al respecto, en relación con su naturaleza jurídica, el Tribunal Constitucional ha señalado que "los colegios profesionales, de acuerdo con nuestra Constitución, se definen como instituciones autónomas de Derecho Público, lo que quiere decir que su creación, a diferencia de las asociaciones y sindicatos, está sujeta a la decisión del legislador a través de una ley.

Desde una perspectiva política, el Colegio Médico pueden ser visto como un instrumento institucional para la implementación de políticas públicas que tienen como objetivo garantizar la idónea atención médica de la población frente a los problemas derivados de la praxis profesional.

Por todo lo expuesto, el presente proyecto de Ley busca modificar los artículos 1, 3, 8, 10 y 12 de la Ley N°15173, Ley de creación del Colegio Médico del Perú, para establecer un marco legal que introduzca mecanismos de flexibilidad y reforzamiento de la seguridad en la institucionalidad del Colegio Médico del Perú, para cooperar con el desarrollo del país.

Por lo expuesto, 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 de los Proyectos de Ley 5668, con el texto sustitutorio propuesto.

Si algún congresista desea intervenir le agradeceré hacer el uso de la palabra únicamente a través del chat de Microsoft TEEM.

- EL PRESIDENTE, adelante congresista Rodas
- La CONGRESISTA Tania Rosalía Rodas Malca, saludar este interesante proyecto de ley 5668 somos una comisión casi un porcentaje de 80% somos médicos, vemos asta el momento el colegio médico ha estado bajo la Ley N° 15173 desde el año 1964 estamos hablando mas de 50 años se necesita hacer cambios renovar artículos, este importante colegio médico del Perú en la cual me digno ser parte, en ese sentido respaldo este proyecto de Ley se va a basar en fortalecer la institucionalidad como colegio médico y garantizar a futuro la gobernabilidad de sus asociados.

Esta pandemia señor presidente, nos invita a una reflexión como es hacer cambios contundentes y somos parte de ese equipo múltiple disciplinario que está en la vida y salud, por lo tanto dicho proyecto de Ley cuenta con mi apoyo que a la fecha tenemos mas de 70 mil médicos que forman parte de este cuerpo de profesionales; desde la alianza para el progreso respalda total este proyecto de Ley para que pase al pleno y sea aprobado por la defensa de la vida y salud y por la reivindicación por los médicos, el colegio es autónomo, tiene capacidad legislativa, por ende no puede ser exento de los grandes problemas que tiene nuestra patria.

- EL PRESIDENTE, gracias congresista Rodas, por el respaldo al proyecto de Ley, no habiendo más intervenciones señores congresistas sometemos al voto nominal señor secretario técnico
- EL SECRETARIO TÉCNICO, señor presidente ha sido **aprobado por unanimidad** el pre dictamen del Proyecto de Ley N°5668-2020-CR, Ley que modifica diversos artículos de la Ley N° 15173, Ley de Creación del Colegio Médico del Perú, y añade una Disposición Complementaria; con los votos de los congresistas **Omar Merino López, Jorge Luis Pérez Flores, Yessy Nélide Fabián Díaz, María Teresa Céspedes Cárdenas, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Giuvin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez, Hipólito Chaiña Contreras.**
- EL PRESIDENTE, el Proyecto de Ley N°5668-2020-CR, Ley que modifica diversos artículos de la Ley N° 15173, Ley de Creación del Colegio Médico del Perú, y añade una Disposición Complementaria, ha sido aprobado por unanimidad
- EL PRESIDENTE, congresista Montoya haga el uso de la palabra.
- EL CONGRESISTA Montoya Guivin Absalón, el jueves pasado un grupo de colegas hemos acudido al antiguo y nuevo hospital de Ate Vitarte, hemos

constatado que el antiguo hospital hay ineficientes instalaciones lo cual limita la actuación de los colegas médicos en ese sentido quería hacer un pedido invitar a la presidenta del cuerpo medico del hospital de Ate Vitarte a la Dra. Rudy Huertas.

- EI PRESIDENTE, gracias congresista Montoya vamos evaluar su pedido, congresista Chaiña no se preocupe de su votación.
- EI PRESIDENTE, la dispensa de trámite del acta de la presente sesión ha sido aprobada por unanimidad con los votos de los congresistas **Omar Merino López, Jorge Luís Pérez Flores, Fabián Díaz Yessy Nélide, Hipólito Chaiña Contreras, María Teresa Céspedes Cárdenas, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez.**

Se levanta la sesión virtual, siendo las 15:15 horas del día miércoles 29 de julio de 2020.

La transcripción magnetofónica de la sesión virtual forma parte del Acta.



Firmado digitalmente por:
MERINO LOPEZ Omar FAU
20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/08/2020 16:01:37-0500



Firmado digitalmente por:
FABIAN DIAZ YESSY NELIDA
FIR 45380318 hard
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 05/08/2020 16:16:14-0500