



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 5797/2020-CR, PROYECTO DE LEY QUE GARANTIZA EL ACCESO UNIVERSAL, IGUALITARIO Y GRATUITO A PRODUCTOS DE GESTIÓN MENSTRUAL PARA NIÑAS, ADOLESCENTES Y MUJERES ADULTAS.

PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2020-2021

Dictamen N° 031-2020-2021/CSP-CR

Firma _____ Hora 4:08 p.m. Señor presidente:

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

- **Proyecto de Ley 5797/2020-CR** presentado a iniciativa de la Congresista Contreras Bautista Cindy Arlette, del Grupo Parlamentario No Agrupado por el que se propone la Ley que garantiza el acceso universal, igualitario y gratuito a productos de gestión menstrual para niñas, adolescentes y mujeres adultas.
- El presente dictamen ha sido **aprobado por unanimidad** con los votos de los congresistas Omar Merino López, Jorge Luis Pérez Flores, Yessy Nélide Fabian Díaz, Manuel Arturo Merino de Lama, Tania Rosalía Rodas Malca, Absalón Montoya Guivin, María Teresa Céspedes Cárdenas, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez, Miguel Ángel Gonzales Santos, Luis Felipe Castillo Oliva, Hipólito Chaiña Contreras en la décima sesión extraordinaria de la comisión, celebrada el miércoles 20 de enero de 2021.

I. SITUACIÓN PROCESAL.

a) **Antecedentes**

El Proyecto de Ley 5797/2020-CR, se presentó en el Área de Trámite Documentario el 17 de julio de 2020 y se decretó a la Comisión de Salud y Población el 21 de julio de 2020, iniciativa legislativa que propone Ley que garantiza el acceso universal, igualitario y gratuito a productos de gestión menstrual para niñas, adolescentes y mujeres adultas.

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

b) **Contenido de la iniciativa**

La propuesta legislativa tiene por objeto garantizar el derecho a la salud, la libertad y dignidad de las niñas, adolescentes y mujeres

adultas de todo el territorio nacional, por medio del acceso universal, igualitario y gratuito de productos vinculados a la gestión menstrual, como insumos básicos y de primera necesidad, necesarios para el desarrollo social de las mujeres y su participación en la vida pública.

Considera que los productos de gestión menstrual son las toallas higiénicas descartables y reutilizables, los tampones, las esponjas marinas menstruales, paños absorbentes lavables, la ropa interior absorbente, las copas menstruales y todo tipo de producto de contención apto para la utilización del periodo menstrual y declara que todas las mujeres tienen derecho a la salud menstrual y al acceso de estos productos como insumos de primera necesidad de forma libre y gratuita.

Establece, que el Estado reconoce como un bien de primera necesidad los productos de gestión menstrual y garantiza su entrega de forma universal, gratuita para todas las niñas, adolescentes y mujeres adultas a través de los establecimientos públicos de salud, instituciones de la educación básica regular, universidades públicas y centros de penitenciarios. Donde de manera preferente y progresiva los productos de gestión menstrual deben ser sustentables, orgánicos, ecológicos, de alta descomposición y libres de químicos a fin de causar el menor impacto posible al medio ambiente.

La propuesta legislativa establece que el Poder Ejecutivo crea el Programa Nacional de Promoción de la Salud Menstrual, con el fin de promover el acceso, educación e investigación en salud menstrual, priorizando a las niñas, adolescentes y mujeres de zonas rurales, alto andinas y de la selva peruana.

II. OPINIONES E INFORMACIÓN.

2.1 Opiniones solicitadas: La Comisión solicitó opinión a las siguientes instituciones, conforme se detalla en la tabla a continuación:

Proyecto de Ley 5797/2020-CR		
Institución	Documento	Fecha Recepción
Defensoría del Pueblo	Oficio N° 472-2020-2021-CSP	18-08-2020
Ministerio de Educación	Oficio N° 455-2020-2021-CSP	18-08-2020

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables	Oficio N° 454-2020-2021-CSP	18-08-2020
Ministerio de Salud	Oficio N° 453-2020-2021-CSP	18-08-2020

2.2 Opiniones recibidas

a) Opiniones ciudadanas:

Cynthia Rebaza: La sexualidad es un ámbito privado, que el Estado no debería normar en los aspectos a eyaculaciones, menstruaciones o deseos sexuales, ya que hacer ello conlleva a fines ideológicos y no legales, lo que puede hacer es educara través del ministerio de Salud, Educación, Mujer y Poblaciones Vulnerables para visibilizar el tema con las comunidades.

b) Opiniones recibidas:

El Ministerio de Salud, mediante Informe N° 1293-2020-OGAJ/MINSA, de fecha 03 de diciembre del 2020, emitió opinión NO VIABLE por las siguientes consideraciones:

De la Opinión Técnica.

Mediante el Informe N° 062-2020-DSARE-DGIESP/MINSA, se recomienda incorporar en el plan del sistema educativo información sobre derechos humanos, igualdad de género, salud sexual y reproductiva para las niñas y adolescentes, con el propósito de promover un adecuado manejo de la salud menstrual

Con el Informe N° 014-2020-SRS-DSARE-DGIESP/MINSA, se indica que se requiere un análisis de impacto económico en referencia a la propuesta de creación del Programa Nacional de Promoción de la Salud Menstrual, puesto que duplicaría las funciones o actividades que viene realizando el Ministerio de Salud respecto a las normativas y lineamientos de la salud sexual y reproductiva.

Por otro lado, Mediante la Nota informativa N° 261-2020-DSARE-DGIESP/MINSA, podría la propuesta disminuir la vulnerabilidad de aquellas mujeres que limitan sus actividades y desarrollo por no contar con productos de higiene menstrual.

De la Opinión Jurídica.

Señala, que la entrega de productos de gestión menstrual de forma universal, accesible y gratuita a todas las niñas,

adolescentes y mujeres adultas que lo soliciten en los establecimientos públicos de salud, no cuentan con una evaluación presupuestal que demuestre la disponibilidad de los créditos presupuestarios destinados para su implementación, lo que afecta la estabilidad presupuestal regulada por el Decreto de Urgencia N° 015-2019, para el Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2020, además no se adecua al principio de equilibrio presupuestario contemplado en el artículo 78° de la Constitución Política y del Decreto Legislativo N° 1440 del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

Asimismo, no se encuentra acorde con el artículo 79° de la Constitución Política, en donde los representantes ante el Congreso, no tiene iniciativa para crear ni aumentar gasto público.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, mediante Informe N° D000020-2020-MIMP-GA, de fecha 14 de setiembre del 2020, emitió opinión VIABLE CON OBSERVACIONES, por las siguientes consideraciones:

Garantizar el derecho a la salud menstrual contribuye al goce y ejercicio de otros derechos humanos, que por su naturaleza biológica afecta de manera específica a las mujeres, colocándolas en una situación de desigualdad que acrecienta las brechas existentes.

La Política Nacional de igualdad de género, garantiza el ejercicio a los derechos de la salud sexual y reproductiva de las mujeres, en ese sentido, la salud menstrual contribuye a abordar de forma integral estos derechos y que se enmarca dentro de los derechos constitucionales reconocidos en la carta Magna.

Se hace necesario emita opinión sobre el referido Proyecto de Ley.

La Defensoría del Pueblo, mediante Informe de Adjuntía N° 011-2020-DP/-ADM, concluye en incluir información sobre la gestión menstrual a nivel nacional, atendiendo los criterios etarios, culturales, de discapacidad, etc. Asimismo, incluir la garantía de contar con infraestructura adecuada para la entrega gratuita en las instituciones educativas, militares, policiales, centros de salud, etc.

III. MARCO NORMATIVO.

- a. Marco nacional
- Constitución Política del Perú.
 - Ley 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
 - Ley 29258, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y sus modificatorias.
 - Decreto Legislativo 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
 - Decreto Supremo N° 008-2017-SA Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.

IV. ANÁLISIS DE LA PROPOSICIÓN LEGISLATIVA.

a. **Derecho a la Salud**

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹, de 1946, precisa que el derecho a la salud es el goce máximo de salud que se puede lograr y es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social, es un derecho que depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados; por ello, los gobiernos asumen la responsabilidad de la salud de sus poblaciones mediante las diversas acciones o medidas sanitarias oportunas, aceptables, asequibles y de calidad satisfactoria.

El Estado Peruano, reconoce el derecho a la vida y la salud en su ordenamiento jurídico, estableciendo los mecanismos para el ejercicio de los mismos. Por ello, el inciso 1° del artículo 2° de la Constitución Política del Perú establece como derecho fundamental de la persona: “A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar”.

Asimismo, en su artículo 7°, dispone que “Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa, por ende, es obligación del Estado mantener la calidad de vida de las personas a un nivel compatible con la dignidad humana.

Asimismo, en el numeral III del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud se señala que “Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones

¹ <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/SP/constitucion-sp.pdf?ua=1>.

que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable”.

En el EXP. 7231-2005-PA/TC, el Tribunal Constitucional, deja en claro que “La conservación del estado de salud en cuanto contenido del derecho constitucional a la salud comprende, a su vez, el derecho de acceso y goce de las prestaciones de salud. La conservación de la salud no es posible sin el acceso y sin el goce de las prestaciones correspondientes. Por esto, el acceso y el goce de las prestaciones de salud también están comprendidos en cuanto ámbitos de protección o contenidos del derecho a la salud. En consecuencia, una denegación arbitraria o ilegal del acceso a la prestación, una restricción arbitraria de la prestación, una perturbación en el goce de la misma o, finalmente, una exclusión o separación arbitraria o ilegal de la prestación, constituyen lesiones del derecho constitucional a la salud.

Por otro lado, en el Expediente 2945-2003-AA/TC², el derecho a la salud comprende “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como mental; y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser, lo que implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento; acciones que el Estado debe proteger tratando de que todas las personas, cada día, tengan una mejor calidad de vida, para lo cual debe invertir en la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, debiendo adoptar políticas, planes y programas en ese sentido”.

Protección constitucional de los derechos sexuales y reproductivos.

A partir de la V Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), llevada a cabo en El Cairo en 1994, que el uso del término “derechos reproductivos” empezó a generalizarse para reivindicar los derechos que las mujeres tienen en el ámbito reproductivo, y es ahí donde en ese importante evento, los asuntos de población fueron planteados desde un enfoque de derechos humanos, en las cuales “los derechos reproductivos” abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales.

Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente

² Fundamento 28

el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos³.

Por su parte, la salud reproductiva se la define como “un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos⁴. En consecuencia, la salud reproductiva, está referida al disfrute de una vida sexual satisfactoria, sin riesgos y con capacidad de procrear, así como de gozar de libertad para decidir en hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia.

La Defensoría del Pueblo del Perú, mediante la Resolución N° 01 de 26 de enero de 1998⁵, ha señalado expresamente la importancia del respeto de los derechos reproductivos reconocidos en el artículo 6° de la Constitución, según el cual: “La política nacional de población tiene como objetivo difundir y promover la paternidad y maternidad responsables, reconociendo el derecho de las familias y de las personas a decidir”. En tal sentido, el Estado a través de programas de educación e información adecuada permiten el acceso a los medios a fin de que no se afecten la vida o la salud de las personas.

Impactos del Manejo de Higiene Menstrual

A través de la Recomendación General N° 18, el Comité de los Derechos del Niño y el Comité de la Convención sobre la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) recomendaron al Estado Peruano⁶, “la elaboración y aplicación de una estrategia educativa completa, que “incluya programas de sensibilización y campañas educativas, para eliminar las actitudes patriarcales y los estereotipos de género que discriminan a las niñas y adolescentes”

³ Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, El Cairo, 5 al 13 de setiembre de 1994, véase www.unfpa.org/spanish/icpd/icpd_poa.htm

⁴ Ídem.

⁵ La Defensoría del Pueblo ha elaborado seis informes defensoriales en materia de derechos reproductivos y planificación familiar. Véase los Informes Defensoriales N° 7, N° 25, N° 27, N° 69, N° 78 y N° 90 en www.defensoria.gob.pe. Sobre el trabajo de la Defensoría del Pueblo en materia de derechos reproductivos véase, Ramos Mayda, “Los derechos reproductivos son derechos humanos: su protección por la Defensoría del Pueblo”, en Debate Defensorial, Revista de la Defensoría del Pueblo, N° 5, Lima, 2003, pp. 83-102

⁶ Comité de los Derechos del Niño. Recomendación final 4-5, párrafo 28, a. 2016

a efectos de hacer frente al elevado número embarazos adolescentes y la violencia de género en las escuelas.

De acuerdo con estimaciones del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)⁷ y del Banco Mundial, de los 1800 millones de personas menstruantes en el mundo, 500 millones no tienen acceso a instalaciones adecuadas para manejar sus necesidades de higiene menstrual. El Perú no es ajeno a esta realidad.

De acuerdo con un reciente informe de UNICEF⁸ sobre la materia, de las encuestas realizadas a niñas y adolescentes de 3 regiones del país, el 37% señaló haber dejado de asistir a la escuela durante la menstruación, mientras que aquellas que no dejaron de asistir, manifestaron vivir su periodo con mucha incomodidad, debido a que los baños de la escuela no cuentan con agua potable ni infraestructura que les brinde privacidad. Por otro lado, el 99% afirmó presentar sentimientos de vergüenza al menstruar, a causa de comentarios desagradables emitidos por sus compañeros y profesores (Ames & Yon, 2020).

Estas cifras muestran las consecuencias de una estigmatización de la menstruación como proceso biológico, inevitable y natural en la vida de las mujeres, afectar no solo en la salud de las niñas, sino también en su educación, libertad, intimidad, autonomía y desarrollo personal y a su vez puede convertirse en una barrera para el ejercicio pleno de sus derechos a lo largo de su vida.

Al menos 7 de los 17 Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), pueden relacionarse con la salud menstrual de las mujeres⁹. Al respecto, no es posible hablar de eliminación de la pobreza (ODS 1), salud y bienestar (ODS 2) e igualdad de género (ODS 5), si todas las mujeres y niñas no tienen acceso a productos adecuados de gestión menstrual, ni acceso a agua y saneamiento para el manejo de su higiene menstrual (ODS 6). Asimismo, una educación de calidad (ODS 4) para las niñas y adolescentes debe incluir información oportuna sobre su ciclo menstrual y ofrecerles una infraestructura adecuada para que la menstruación no sea una barrera en su educación.

⁷ Banco Mundial. La menstruación causa ausentismo escolar de las niñas en el mundo. 29 de julio de 2016. Disponible en: <https://blogs.worldbank.org/es/voices/la-menstruacion-causa-ausentismo-escolar-de-las-ninas-en-el-mundo>

⁸ Ames, P., & Yon, C. (2020). Retos e impactos del manejo de la higiene menstrual para las niñas y adolescentes en el contexto escolar. UNICEF: Lima

⁹ <https://www.enfoquederecho.com/2020/08/06/menstruacion-y-derechos-humanos-los-desafios-para-garantizar-la-salud-menstrual-de-las-mujeres-y-ninas/>

Por otro lado, los estigmas existentes en torno a la menstruación refuerzan estereotipos y prejuicios de género que contribuyen a la discriminación que enfrentan las mujeres en la vida laboral, lo que se refleja en la brecha salarial, y reduce las posibilidades de acceder a un trabajo digno y obtener autonomía económica (ODS 8). Finalmente, la invisibilización de la menstruación y su consecuente exclusión de la agenda pública impide la adopción de medidas orientadas a reducir las desigualdades (ODS 10) que enfrentan las mujeres y niñas en los diferentes aspectos de su vida.

En consecuencia, se podría inferir que la salud menstrual está relacionada de forma íntima con el ejercicio pleno de muchos derechos. En ese sentido, se hace necesario resulta conocer el concepto integral que desarrolla la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) sobre las políticas públicas con enfoque de derechos, a las que define como: “El conjunto de decisiones y acciones que el Estado diseña, implementa, monitorea y evalúa -a partir de un proceso permanente de inclusión, deliberación y participación social efectiva- con el objetivo de proteger, promover, respetar y garantizar los derechos humanos de todas las personas, grupos y colectividades que conforman la sociedad, bajo los principios de igualdad y no discriminación, universalidad, acceso a la justicia, rendición de cuentas, transparencia, transversalidad, e intersectorialidad” (CIDH, 2018).

En ese sentido, la importancia de políticas públicas con una perspectiva de derechos humanos se debe en primer lugar, velar por el principio de igualdad y no discriminación. Principio que se encuentra inmerso en el artículo 2º de nuestra Constitución Política, y es considerado la pieza fundamental de todo sistema democrático y una de las bases fundamentales del sistema de protección de derechos humanos.

Además, este principio está intrínsecamente relacionado al reconocimiento del derecho a vivir en condiciones de igualdad, por lo que no solo debe interpretarse como establecer prohibiciones a la discriminación basada en criterios irrazonables o subjetivos (Saba, 2011), sino que debe extenderse a la dimensión material o estructural de la igualdad. Esto quiere decir a la adopción de medidas especiales de equiparación (CIDH, 2017).

Por lo tanto, se hace necesario que las necesidades individuales que la menstruación representa para las mujeres no pueden pasar desapercibidas para el Estado y la sociedad. Siendo urgente la

adopción de medidas que garanticen la salud menstrual de todas las mujeres, tomando en consideración las condiciones particulares de su edad, condición económica, identidad de género, religión y cultura, según las cuales deberán aplicarse los enfoques necesarios para cubrir sus necesidades, tales como enfoque de discapacidad o enfoque intercultural, según corresponda.

En consecuencia, la falta de acceso a elementos de gestión menstrual y a condiciones básicas de higiene comporta una violación del derecho a la dignidad de las personas que menstrúan (Long, 2013). Esto es especialmente problemático en el caso de personas que viven en zonas sin agua potable o de acceso restringido —en muchas áreas rurales y urbanos marginales— y de quienes se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. Este problema, sumado a la invisibilización del tema y la falta de acción por parte del Estado, pone en riesgo la salud de gran parte de la población. A su vez, se debe remarcar que existe una carencia en relación con investigaciones en nuestro país sobre la dificultad o carencia de acceso a elementos de gestión menstrual tiene en la población y la importancia de revertir esta situación.

Políticas Públicas.

El manejo y concepto de la menarquia y la higiene menstrual aparecen de manera muy puntual tanto en las actuales políticas de educación como en las de salud. La posibilidad de abordar estos asuntos vinculados a la menstruación corre paralelamente a su reconocimiento como parte de los derechos y la salud sexual y reproductiva de las adolescentes, así como de la agenda por la equidad de género. En los últimos 20 años¹⁰, los enfoques de derechos humanos y de género han alcanzado un cierto reconocimiento formal en la normatividad y políticas públicas peruanas, pero con un incipiente correlato en la implementación sostenida de programas de educación sexual y servicios de salud sexual y reproductiva diferenciados para adolescentes y jóvenes (Yon, 2015).

¹⁰ En 1996 se crea el Programa Nacional de Educación Sexual y luego en abril del 2008, se aprueban los Lineamientos para una Educación Sexual Integral (ESI). Estos lineamientos proponen que la ESI se debe guiar por los enfoques de derechos humanos, equidad de género e interculturalidad (MINEDU, 2008). Por su parte, el MINSA aprobó en el 2005 los Lineamientos de Política de Salud del adolescente, que incluyen “el acceso universal de los adolescentes a una atención integral y diferenciada en los servicios públicos y privados de salud; con énfasis en salud mental, salud sexual y reproductiva; prevención y atención de violencia basada en género, familiar, sexual, social y la relacionada con las secuelas de la violencia política”.

En el nuevo Currículo Nacional de Educación Básica (2016) aprobado por el Ministerio de Educación (MINEDU) se considera el enfoque de igualdad de género como uno de los enfoques transversales (junto con el enfoque de derechos, inclusivo, intercultural, ambiental, orientación al bien común y búsqueda de la excelencia). La menstruación y el Manejo de Higiene Menstrual, no se mencionan directamente en este documento, pero debería formar parte del conocimiento del cuerpo y la sexualidad que indican las competencias y capacidades mencionadas. Con respecto a la higiene, esta se aborda de manera más general, sin mencionar la menstruación, pero que podrían muy bien incluirla.

En referencia al Modelo de atención integral de salud basado en la familia y comunidad” adoptado por el MINSA, el tema de la menstruación se aborda de manera parcial como parte del paquete de atención integral de la etapa de vida adolescente, pero no se contempla como un tema específico y no hay una estrategia dirigida a orientar a las adolescentes acerca de este proceso y el manejo de la higiene menstrual. Y dentro de las “Orientaciones para la atención integral de salud del adolescente en el primer nivel de atención” (MINSA 2014), se indica: “Se inicia en la pubertad, caracterizada por el rápido crecimiento físico, la aparición de las características sexuales secundarias, el comienzo de la menstruación en la mujer (menarquia) y la capacidad eyaculatoria del hombre” (p. 75).

Legislación comparada

Algunos países de la región que han regulado el Manejo de Higiene Menstrual, así tenemos:

País	Observaciones
Argentina	Se incluyen los tampones y toallas higiénicas en el programa Precios Cuidados. Este programa es una iniciativa del Ministerio de Economía, lanzada a finales de 2013, que persigue un acuerdo voluntario de precios con representantes de las principales cadenas de supermercados y proveedores de la Argentina, para vender al consumidor final los productos a un precio único y constante acordado con el Estado (Ministerio de Salud argentino, 2020)
Canadá	Desde 1991 hasta 2015, el gobierno canadiense consideró todos los productos de higiene menstrual como artículos no esenciales o de lujo, sin tomar en consideración que comprar tampones, toallitas, copas o protectores de bragas no es opcional, ya que estos productos son parte esencial para la gestión menstrual y el desarrollo de la vida pública para las personas con períodos menstruales.
Colombia	El Grupo Género y Justicia Económica, iniciativa de la Red por la Justicia Tributaria, inició a fines del 2016, en conjunto con la Sociedad Económica Amigos del País de Colombia y la participación de las organizaciones sociales y movimientos de

	mujeres, la campaña "Menstruación Libre de Impuestos", en la ciudad de Bogotá , para que los productos de higiene menstrual dejaran de ser gravados con IVA y entraran en las listas de productos que el sistema tributario colombiano considera exentos de dicho impuesto.
Chile	Mediante la CPSC Agency ha regulado el plomo en pinturas de 600 ppm a 90ppm.

IV. EFFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL.

El presente proyecto de ley, reafirma el artículo artículo 6° de la Constitución, según el cual: "La política nacional de población tiene como objetivo difundir y promover la paternidad y maternidad responsables, reconociendo el derecho de las familias y de las personas a decidir, así como el artículo 7° de la Constitución Política las que señalan que todos tenemos la protección a la salud, así como de contribuir a su promoción y defensa, y hace hincapié que las personas con discapacidad a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respecto a su dignidad y un régimen de protección, atención, readaptación y seguridad. Quedando claro que el derecho a la salud es parte de un conglomerado de derechos sociales que obligan al Estado protegerla en condiciones materiales o fuentes de acceso.

Los artículos I, II, III y IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, establecen que la salud es indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; Se afirma que la protección de la salud es de interés público, por tanto, el Estado debe regularla, promoverla y vigilarla; Además señala que esta protección a la salud debe darse en las condiciones que establece la ley y tiene carácter irrenunciable; Por último, la salud es responsabilidad primaria del Estado. Queda evidenciado que la presente propuesta de Ley permitirá que el Estado a través de una norma promueva la implementación de acciones por parte del Estado y la sociedad que permitan contar con conocimientos adecuados, cambiar estigmas y prácticas desfavorables en torno a la menstruación.

En conclusión, la presente Ley resulta necesaria al determinar medidas concretas que permitan proteger a las niñas, adolescentes y mujeres de pobreza y pobreza extrema de procesos de discriminación respecto al proceso de manejo de la higiene menstrual.

V. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO.

Análisis costo beneficio de la futura norma legal

El proyecto de ley no irroga mayor gasto adicional al Estado, por cuanto no ha de requerir ningún compromiso presupuestal, mayor costo administrativo ni ha de demandar recursos extraordinarios o propiamente destinados al cumplimiento de la presente norma. Por el contrario, el proyecto debe ser considerado viable, debido a que la protección de la salud como derecho constitucional es esencial para el Estado.

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población del Congreso, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del Artículo 70 del reglamento del congreso de la República, recomienda la **APROBACION** del presente dictamen con el siguiente texto sustitutorio:

“Ley que promueve y garantiza el manejo de la higiene menstrual de niñas, adolescentes y mujeres vulnerables”

Artículo 1°. Objeto de la Ley.

La presente ley tiene por objeto promover la implementación de acciones por parte del Estado y la sociedad que permitan contar con conocimientos adecuados, cambiar estigmas y prácticas desfavorables en torno a la menstruación, con enfoque en niñas, adolescentes y mujeres de pobreza y pobreza extrema.

Artículo 2°. Gestión Menstrual.

Gestión menstrual se considera a la manera en que las mujeres menstruantes deciden abordar su ciclo menstrual, pudiendo servirse para ello de diversos productos de contención utilizados dentro la menstruación.

Artículo 3°. Educación de la gestión e higiene menstrual.

El Ministerio de Salud en coordinación con el Ministerio de Educación establecen las directrices para abordar los temas de la gestión e higiene menstrual así como desarrollar proyectos de sensibilización para concientizar sobre la importancia de la higiene menstrual para una vida saludable en las niñas, adolescentes y mujeres en las instituciones de la educación básica regular, especial, superior y superior universitaria de forma transversal y realizar actividades sobre la naturalización de la menstruación, teniendo en cuenta las condiciones particulares de edad, condición económica, religión y cultura.



Firmado digitalmente por:
VIGO GUTIERREZ Widman
Napoleon FAU 20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/02/2021 17:04:17-0500

CONGRESO
de la
REPÚBLICA



Firmado digitalmente por:
CASTILLO OLIVA Luis
Felipe FAU 20181740128 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 01/02/2021 13:58:24-0500

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE GARANTIZA EL ACCESO UNIVERSAL, IGUALITARIO Y GRATUITO A PRODUCTOS DE GESTIÓN MENSTRUAL PARA NIÑAS, ADOLESCENTES Y MUJERES ADULTAS.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES



Firmado digitalmente por:
GONZALES SANTOS MIGUEL
ANGEL FIR 25842898 hard
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 03/02/2021 19:37:53-0500

PRIMERA. Supervisión de la Producción.

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID, supervisará el material con el que están elaborados los productos de higiene íntima femenina donde sus insumos o concentración, deberán ser aceptados en la práctica médica, comprobando su calidad, seguridad y eficacia, así como el periodo en que permanecen en el organismo, considerándose periodos menores a doce horas, entre doce y menos de treinta días, y más de treinta días.

SEGUNDA. Observatorio de Gestión Menstrual.

El Ministerio de Salud queda facultado para crear el Observatorio de Gestión Menstrual con el fin de promover la generación de información, datos y estadística, para fines de carácter científico y para el desarrollo de políticas públicas a fin de garantizar la reducción de desigualdad en su acceso.

Dese cuenta,



Firmado digitalmente por:
CESPED S. CARRERAS DE
VELASQUEZ Maria Teresa FAU
20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02/02/2021 09:41:28-0500



Firmado digitalmente por:
CARLOS CONTRERAS Hipolito
FAU 20181740128 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 01/02/2021 18:14:48-0500



Firmado digitalmente por:
SHERIDAN DE LA ROSA
Manuel FAU 20181740128 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 28/01/2021 09:30:08-0500



Firmado digitalmente por:
FABIAN DIAZ YESSY NELIDA
FIR 46388316 hard
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 27/01/2021 18:51:15-0500



Firmado digitalmente por:
MERINO LOPEZ OMAR FIR
31024773 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28/01/2021 18:31:58-0500



Firmado digitalmente por:
FABIAN DIAZ YESSY NELIDA
FIR 46388316 hard
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 27/01/2021 12:04:02-0500



Firmado digitalmente por:
RODAS MALCA Tania Rosalia
FAU 20181740128 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 28/01/2021 10:22:08-0500



Firmado digitalmente por:
MONTAYA GUIVIN ABSALON
FIR 08448228 hard
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 28/01/2021 11:27:37-0500



Firmado digitalmente por:
MERINO DE LA ROSA Manuel
Aturo FAU 20181740128 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 28/01/2021 09:33:38-0500

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

ACTA
DECIMA SESIÓN EXTRAORDINARIA
CELEBRADA EL DIA MIERCOLES 20 DE ENERO DEL 2021

I. APERTURA

En Lima, en Sesión Virtual Plataforma Microsoft "TEAMS" del Congreso de la República, siendo las 9:06 horas, con el quórum reglamentario y bajo la Presidencia del señor **Congresista Omar Merino López**, se inicia la **DECIMA SESIÓN EXTRAORDINARIA** de la Comisión de Salud y Población.

Con la asistencia de los congresistas Titulares: **Jorge Luís Pérez Flores, Yessy Nélide Fabián Díaz, Manuel Arturo Merino de Lama, Luis Felipe Castillo Oliva, Hipólito Chaiña Contreras, Miguel Ángel Gonzales Santos, Tania Rosalía Rodas Malca, Montoya Guivin Absalón, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez, Céspedes Cárdenas María Teresa**. Accesitarios: **Acate Coronel Eduardo Geovanni, Fernández Flórez Matilde**.

II. APROBACIÓN DEL ACTA

El PRESIDENTE, sometió a votación las actas de la octava Sesión Extraordinaria realizado el miércoles 09 de diciembre de 2020 y de la novena Sesión Extraordinaria realizado el viernes 15 de enero de 2021, con el voto a favor de los congresistas **Omar Merino López, Jorge Luís Pérez Flores, Yessy Nélide Fabián Díaz, Luis Felipe Castillo Oliva, Hipólito Chaiña Contreras, Céspedes Cárdenas María Teresa, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez**.

Se aprobó por unanimidad.

El CONGRESISTA Hipólito Chaiña Contreras, buenos días presidente y demás integrantes de la comisión de salud, solicita los gremios de la asociación de médicos de Essalud, la separación de la Presidenta Ejecutiva Sra. Fiorella Mollineli Aristondo, hasta la fecha no ha sido removido, en estos momentos vienen haciendo un plantón frente al ministerio de trabajo los trabajadores de la salud, y solicito se le reciba a los dirigentes de este gremio en esta sesión que tienen mucho que explicar al pueblo peruano, hago un llamado al ministro de trabajo para que en el acto reciba a la asociación de gremios de la asociación de médicos del seguro social y solucionen los problemas álgidos, sino los recibe me voy a ver obligado a declararme a una huelga de hambre para que sepan que los congresistas representan y tienen el derecho de alzar su protesta.

El PRESIDENTE, gracias congresista Chaiña por informar la situación que está atravesando el sector salud por parte de la federación médica del Perú, son dos sectores grandes como la MINSA y Essalud que están en una huelga de hambre indefinida frente al ministerio de trabajo y ministerio de salud; el día de ayer junto a varios congresistas de la comisión de salud y población hemos estado conversando con los dirigentes de la SINAMSSOP-ESSALUD y no hemos tenido

la suerte de habernos recibido por el ministro de trabajo, solo enviaron sus directores y la mesa de trabajo se levantó a raíz de que no los recibió al SINAMSSOP-ESSALUD, este tema se debería tomar en la comisión de salud y hago un pedido para llevar a votación y esté presente el ministro de trabajo y la premier del consejo de ministros lo más pronto posible.

El CONGRESISTA Jorge Luís Pérez Flores, buenos días señor presidente, estoy sorprendido para debatir los proyectos de ley primero tiene que ser de su autoría, la persona que sea parte del proyecto, este proyecto que vamos a debatir fue presentado en el mes de julio por un parlamentario de la bancada de FREPAP, y luego usted hace un copy pega, esto si vamos a que debatir, lo mismo que paso con el proyecto de ley de cáncer infantil, creo que estas cosas se debe ir eliminando dentro de la política peruana y es anti ético señor presidente, no podemos disminuir la acción y el entusiasmo de los congresistas, yo, he presentado sendos proyectos que duermen ahí, están guardados y se prioriza solo lo que usted crea conveniente, eso no es democrático, hay partidos que tiene personalidad como Tania Rodas, Cesar Acuña, gente muy demócrata, insto a que tenga una manera democrática y ética sobre la función parlamentaria, esto es la tercera vez que me manifiesto, yo lo guardo mucho respeto no solo porque es colega congresista, colega médico, pero no podemos seguir en esa situación, es un llamado a usted y a todo su equipo técnico, me siento ofendido como es que manipulan el cargo para que solamente den algunas acciones de favor político a su bancada, por se ha caso la comisión de salud no es de la banca de alianza para el progreso, la comisión de salud es de todo los congresistas de la república, hay proyectos de ley que tiene que ver contra el diabetes y otros y se encuentra guardado y no se debate o estamos esperando que su equipo haga un copy pega para que usted lo haga y se ponga en debate.

El PRESIDENTE, Congresista Pérez, respeto guarda respeto, nosotros según la llegada de los informes de los sectores estamos dictaminando de los diferentes proyectos, hablando del cáncer, he trabajado arduamente con todos los jefes del hospital Rebagliati sobre el cáncer infantil y ha sido el proyecto de mi autoría, que ha sido presentado en el primer momento, estamos dictaminando democráticamente.

La CONGRESISTA Tania Rosalía Rodas Malca, gracias presidente y por su intermedio saludar a mis colegas congresistas, con respecto al pedido del congresista Chaiña Contreras, nosotros como congresistas deberíamos de ser más proactivos, estuve en mi región de la Libertad he tenido que hacer una mega culpa y vergüenza, porque deberíamos de actuar con contundencia como congresistas, el pedido de mi colega debe pasar al orden del día, no estamos haciendo mucho y el pueblo peruano necesita resultados, el congreso tiene el deber moral de darle la salud al pueblo que se le merece, igual también los miles de trabajadores de salud a nivel nacional.

Se dice mucho que hay equipos de protección, camas UCI, nos pasamos en conversaciones y no hay resultados, respecto a los ventiladores mecánicos sabíamos que nuestros pacientes esperaban 3 a 4 días para tener acceso a este

aparato, el ex presidente Vizcarra se llenó la boca diciendo que se ha duplicado la cantidad de ventiladores, en realidad esto solo fue antes de la pandemia, en el hospital de la región la Libertad solo había 12 ventiladores, pero en tiempo de pandemia esperaban 12 a 14 pacientes un ventilador mecánico, ahora según el presidente Sagasti hay que duplicarlo por 4, todo los pedido de los congresistas no son atendidos en el MINSA y Essalud, hoy día deberíamos de tomar una decisión y plantear al gobierno, de lo contrario nosotros somos cómplices de todo los hechos que está ocurriendo a nivel nacional, muchas gracias.

El CONGRESISTA Acate Coronel Eduardo Geovanni, gracias presidente y un saludo a todos mis colegas congresistas, en el mes de diciembre estuve en la región de Loreto, estuve en la frontera con Brasil y Colombia, estuve en Leticia, Tabatinga, he alertado en su debido momento a la ministra de salud, relaciones exteriores, Premier Sra. Bermúdez veíamos como los casos se venían incrementando, existen miles de muertos permanentemente y el sistema de salud no sabe qué hacer, en CONABI hay más de 500 casos de contagio, igual ocurre en Tabatinga y las postas de salud de la frontera no cuentan con equipamiento, médicos, APPs, no hay hospital porque están construyendo, solo tenemos un hospital de contingencia con poco personal, igual ocurre con isla santa rosa, hemos hecho un documento formal al ministerio de salud, relaciones exteriores para que se cierre la frontera por este lado, de lo contrario tendremos más casos, la gente se desplaza por Yurimaguas, Iquitos, Chiclayo, indicarle hace unos días atrás el gobernador de Loreto inauguro un hospital modular del MINSA que se solicitó en el mes de marzo, el hospital no está completo, quien lo ha hecho, reconstrucción con Cambios, el día de ayer se hizo el traslado de los pacientes con Covid no es un hospital como se había ofrecido, comuniqué a la ministra de salud y como dijo la congresista Rodas no contesta a los documentos emitidos, tendremos que buscar mecanismos concretos para que ella nos responda, les pido que me acompañen en este lugar de la frontera porque esta fuerte esta segunda ola del Covid, esto quería informarles, muchas gracias.

El CONGRESISTA Montoya Guivin Absalón, muchas gracias señor presidente, todos estamos preocupado por el tema del Covid, nuestra comisión tiene que ser más proactivo, tengo tres colegas médicos han ingresado a la UCI, así como ellos hay muchos médicos en condiciones muy delicados y hay muchos que han fallecidos, ayer en la noche me llamaron del hospital de la policía que necesitaban una cama Uci para un policía y hoy día ha fallecido, eso es la historia actual que se viene repitiendo, se trata de tomar conciencia, no se trata de cuánto dinero llega a nuestra región, la comisión de salud y su equipo quizá pueden hacer otro tipo de agenda que sean estrictamente relacionado al Covid, tenemos la comisión especial Covid, la comisión de salud también tiene el deber y obligación de ser frente a este virus, asimismo, quizá no es el momento y tengo que exhortar tengo el proyecto de ley 5834/2020 de mi autoría que fue presentado el 21 de julio 2020 que es la ley que optimiza el mejoramiento de los servicios oncológicos en toda las etapas del desarrollo humano a cargo del INEN como organismo ejecutor, exhorto para poner en debate y dictaminar señor presidente, estoy de acuerdo para citar al ministro de trabajo y a la premier de la PCM, gracias señor presidente.

El PRESIDENTE, El proyecto de ley 5834/2020 se está dictaminando posiblemente la próxima semana se esté tocando congresista Montoya.

A solicitud de los congresistas, vamos insistir a la presidenta del congreso de la república que se pueda agendar en el pleno la moción investigadora para el sector de Essalud y de igual forma pongo a consideración por parte de todos los miembros de la comisión de salud y población **invitar a la premier, ministro de trabajo, y a la ministra de salud para el día lunes** y vamos llevar a votación, señor secretario técnico llevar a votación nominal.

El CONGRESISTA Manuel Arturo Merino de Lama, gracias señor presidente, me sumo a los pedidos de los diferentes colegas participantes, especialmente al pedido de la congresista Rodas sobre la conducta de la Sra. Molinelli de Essalud, en algún momento denunciarnos y está en investigación y no están llegando, tenemos que procesarlo o en todo caso por la comisión de salud en el marco de emergencias de los hospitales y sobre la contratación fuera de plazos en los hospitales, eso tiene un olor a corrupción, esta segunda ola de Covid, nos lleva con una ventaja y tenemos una ministra que viene desde el inicio de la pandemia, primero inicio como jefa del comando Covid y luego como ministra que es un soporte del partido Morado, sin embargo en la situación que venimos atravesando sin camas UCI, oxígeno, centros de salud, este gobierno de transición tiene la obligación de conducir el país correctamente, la presidenta del congreso hizo llegar un comunicado haciendo responsable a los señores parlamentarios que le corresponde a la decisión que pueda tomar del personal que trabajan en los despachos parlamentarios, desde el 15 de marzo que asumimos no ha faltado del ejecutivo en oponerse a los trabajos que veníamos realizando, el congreso encabezado por la mesa directiva tiene la obligación de activar el plan de contingencia contra el COVID no los congresistas, son el personal administrativo encabezado por el oficial mayor, recursos humanos, hasta ahora no han comprado las pruebas antígenos, pruebas rápidas, en los meses anteriores existían control, ahora no hay, esto conlleva a un contagio de trabajadores del congreso, y esto tienen que liderar la comisión de salud, le pido señor presidente que sumamos en esta responsabilidad.

Respecto a la Sra. Molinelli hay que convocarlo a la comisión para que pueda informar sobre los hospitales temporales que se han construido, voy a presentar un oficio para que se invite a esta comisión y hacer el acto de fiscalización y asista presencialmente no virtual.

El CONGRESISTA Jorge Luis Pérez Flores, gracias presidente, hay que ser enfáticos en lo que estamos viviendo epidemiológicamente, estamos viviendo un tsunami, tenemos un R que está por encima de 2, la mortalidad que tenemos es más o menos la del mes de mayo del año pasado, de otra forma se aprendido a atender a los pacientes de síndrome agudo de respiración severo, los pacientes requieren ventilación mecánica de inmediato y la mortalidad está en ese nivel, el tema de la UCI está tomando forma y que hay médicos intensivistas que saben y han hecho trabajos estándar y los pacientes entubados han sobrevivido con algunas secuelas, por lo menos se trata de darles la vida a ese paciente, no hay

que subvencionar la capacidad mortal del virus, en esta altura de la situación deberíamos tener por lo menos 700 profesionales adiestrados por los mismos intensivistas que hacen la albor parecida a ellos, necesitamos fortalecer la infraestructura, recursos humanos y equipamiento de los centros de salud fuera si las comisiones funciona o no, Lambayeque sino hubiera sido por la vía Ferreñafe de Essalud representa un 5% de mortalidad y letalidad, la mortalidad hubiera sido más de lo que se está viendo en la actualidad, la letalidad es de 16%, están trabajando un 98% vía Heysen, deberíamos de fortalecer nuestro sistema de salud, le solicito se pida un pleno específicamente para tocar el tema del Covid, sentémonos con la ministra de salud, que ellos lo echa la culpa a los gobiernos regionales del Perú, la epidemia lo estamos tomando como una enfermedad regional, es mundial, señor presidente debemos pedir a la presidenta del congreso para que se convoque a un pleno especialmente para tratar el problema del Covid, gracias.

El PRESIDENTE, aceptada las disculpas, somos amigos, profesionales y médicos, luchando en la misma línea contra el covid-19, siempre están aperturadas el dialogo para debatir cualquier tema.

Acogiendo los pedidos y solicitudes de los congresistas Pérez, Rodas, Acate, Chaiña, Merino, vamos a llevar a votación la invitación para el día viernes 22 a las 10 de la mañana a la Premier, ministra de salud, trabajo y a la presidenta ejecutiva de Essalud, señor secretario técnico someter a votación nominal.

La CONGRESISTA Tania Rosalía Rodas Malca, señor presidente sería importante invitar por separados, al ministro de trabajo y a la Sra. Molinelli, la Premier con la ministra de salud, porque hay que aterrizar ha algo concreto, eso es mi opinión.

El PRESIDENTE, congresista Rodas, no vamos tener tiempo, estamos entrando a la semana de representación, motivo por el cual es que estamos tomando este acuerdo para ver el tema de MINSAs, ministro de trabajo, Premier y presidenta de Essalud, señor secretario técnico llevar a votación nominal.

El SECRETARIO TÉCNICO, señor presidente ha sido **aprobado por unanimidad** la invitación para el día viernes 22 a las 10 de la mañana a la Premier, ministra de salud, trabajo y a la presidenta ejecutiva de Essalud con los votos de los congresistas **Omar Merino López, Jorge Luís Pérez Flores, Yessy Nélida Fabián Díaz, Manuel Arturo Merino de Lama, Hipólito Chaiña Contreras, Miguel Ángel Gonzales Santos, Tania Rosalía Rodas Malca, Montoya Guivin Absalón, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez.**

El PRESIDENTE, ha sido **aprobado por unanimidad** la invitación para el día viernes 22 a las 10 de la mañana a la Premier, ministra de salud, trabajo y a la presidenta ejecutiva de Essalud, lo vamos hacer en dos tramos señores congresistas.

El CONGRESISTA Manuel Arturo Merino de Lama, señor presidente, efectivamente tiene que ser invitado al ministro de trabajo y a la presidente ejecutiva de Essalud. Gracias.

El PRESIDENTE, exactamente congresista Merino, eso es lo que estamos haciendo invitar al ministro de trabajo junto a la presidenta ejecutiva de Essalud y a la Premier con la ministra de salud que los dos sectores están en huelga indefinida la federación médica del Perú y la SINAMSSOF.

El CONGRESISTA Hipólito Chaiña Contreras, la invitación es presencial, eso queremos que nos aclare señor presidente.

El PRESIDENTE, vamos a someter a votación si la invitación va ser presencial o virtual, solicito a todos ustedes a someter a votación, es difícil convocar presencial a los ministros de estado de las diferentes carteras.

Señor secretario técnico someter a votación nominal.

El CONGRESISTA Manuel Arturo Merino de Lama, presidente me parece que este tema es competencia de hacer las coordinaciones de la comisión y la votación es un poco peligroso algún tema que puedan utilizarlo en contra de la comisión, y una convocatoria en tiempo de pandemia y decirles que se va tomar las medidas del caso amerite y conversarle con la presidente del congreso y ha hecho declaraciones de un confinamiento de la función parlamentaria, pido que coordine el presidente de la comisión y lo acompañe la vice presidenta de la comisión.

La CONGRESISTA Fernández Flórez Matilde, gracias presidente, un saludo a usted y a los colegas congresistas que se encuentran en la plataforma, estoy de acuerdo que se le invite presencial a los ministros, a partir del día 25 de enero nos vamos dirigir a nuestras regiones y empezamos con la semana de representación, sería bueno evaluar esta situación, así garantizar la participación de los miembros titulares y accesorios en dicha sesión.

La CONGRESISTA Tania Rosalía Rodas Malca, gracias presidente, estoy preocupada que agenda se va manejar, creo que los congresistas debemos tener un punto fijo, por qué se les está citando, uno es la huelga médica, respuesta a las regiones frente a la pandemia, infraestructura, contratación de personal médico, presupuesto para los recursos humanos, equipamiento, hasta el momento no han resuelto esta necesidad, que los ministros vengan con estas informaciones y respuestas y pongan solución a la huelga médica, nosotros como parlamento tenemos que exigir que nos traigan resultados, siempre nos ofrecen y nunca cumplen los ministros, gracias presidente.

El PRESIDENTE, gracias congresista Rodas, hemos tenido en la comisión a la ministra de salud, también hay que ser contundente con la pregunta al formularla a los invitados, acogiendo la solicitud del congresista merino de lama vamos hacer las coordinaciones correspondientes con los ministros, la presidenta del

congreso y los miembros de la comisión de salud y población si se va llevar a cabo la sesión virtual o presencial.

III. ORDEN DEL DIA

- a. El PRESIDENTE, Predictamen recaído en el Proyecto de Ley 5873/2020-CR, Ley que incorpora en el Documento Nacional de Identidad Electrónico (DNI) la Historia Clínica Electrónica.

El PRESIDENTE, Proyecto de Ley 5873/2020-CR, presentado por el Congresista Isaías PINEDA SANTOS, integrante del Grupo Parlamentario Frente Popular Agrícola FIA del Perú – FREPAP y el Proyecto de Ley 6921/2021-CR presentado por el Congresista Omar MERINO LOPEZ, integrante del Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso, que propone la Ley que modifica el Artúrico 5 de la Ley 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas.

La aplicación de las tecnologías de la información al entorno sanitario está posibilitando la irrupción de nuevas herramientas que suponen ventajas para el paciente respecto de determinadas actuaciones relacionadas con su asistencia. A modo de ejemplo, los portales del paciente y las apps de salud evitan desplazamientos innecesarios al hospital y facilitan el seguimiento continuado de marcadores biológicos, la consulta de citas médicas y la segunda opinión médica (al poder mostrar a otras profesionales imágenes obtenidas por resonancia magnética, radiografías, etc.). En el terreno de la información clínica, mejoran la accesibilidad tanto para el propio paciente como para los profesionales que le atienden.

La implementación de estos sistemas redunda en una mejora de la organización de los centros sanitarios, al permitirles optimizar el tiempo de sus profesionales y el uso de sus instalaciones, así como gestionar de manera más eficaz la documentación clínica.

En la actualidad, cuando el paciente o un usuario de salud acuden a una IPRESS, pública, privada o mixta, para ser atendido, requiere contar con una historia clínica (manuscrita/físico). En nuestro país, casi todas las historias clínicas son manuscritas. Si el paciente acude por primera vez a una IPRESS se procede a abrir una nueva historia clínica, lo cual implica registrar datos (administrativos y clínicos) en formularios que son parte de la historia clínica.

Por otro lado, cuando acude en una siguiente oportunidad, el personal no ubica su HCM, por lo que procede a repetir el registro de datos. Asimismo, el procedimiento se repite, cuando el paciente cambia de domicilio, cambia de IPRESS o se encuentra en cualquier otra parte del país. Actualmente, un paciente tiene tantas historias clínicas como IPRESS visitada y en una misma IPRESS puede tener más de una. En efecto, el llenado de Historia Clínica Manuscrita (HCM), ocasiona pérdida de horas de recurso humano en las IPRESS. Frente a este problema, el estado implementa la Historia Clínica Electrónica (HCE), que ofrece muchas ventajas frente a la HCM.

La Historia Clínica Electrónica es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.

Frente a esta inminente necesidad de la modernización y utilización de la Tecnologías de Información y Comunicación, se emitió la Ley N° 30024 y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-2017-SA, donde se crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, la misma que contiene una base de filiación de cada persona con la relación del establecimiento de salud y de los servicios médicos de apoyo que le han brindado atención de salud. Siendo el ministerio de salud el titular de dicha base de datos.

Asimismo, la cuarta disposición complementaria final señala que el paciente, o su representante legal, tienen acceso irrestricto a la información clínica que necesite o desee.

El Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas no es otra cosa que un documento que almacena la información clínica de un paciente. En el marco de la normatividad vigente, esta información es considerada como "datos confidenciales sensibles", de manera que merece especial interés en su protección al ser "confidencial" y a la vez "íntima", por tanto, quien debe autorizar su conocimiento es el propio titular de la historia clínica. Cabe resaltar que la Constitución Política del Perú, garantiza el derecho a la "intimidad personal y familiar".

El Registro Nacional de Identificación y Estado Civil - RENIEC, se crea mediante Ley N° 26497, en concordancia con los Artículos 177° y 183° de la Constitución Política del Perú, como un organismo autónomo con personería jurídica de derecho público interno, encargado de la identificación de los peruanos, otorga el documento nacional de identidad, registra hechos vitales: nacimientos, matrimonios, defunciones, divorcios y otros que modifican el estado civil.

Además, dispone de importante infraestructura de hardware, software de sistemas de información, infraestructura de comunicaciones, gran capacidad de almacenamiento de información y sistemas de cómputo de respaldo; que basa el "Core" de su proceso en la infraestructura tecnológica que dispone y que le permiten alta disponibilidad de acceso a la información.

Todos los que intervengan en la gestión de la información contenida en el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, están obligados a guardar confidencialidad, en cumplimiento del inciso 6) del artículo 2 de la

Constitución Política del Perú establece que los servicios informáticos, computarizados o no, públicos o privados, no suministren informaciones que efectúen la intimidad personal y familia, de igual modo la Ley 27933; Ley de protección de datos de datos personales. Además, mediante Ley 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, se declara al Estado Peruano en proceso de modernización en sus diferentes instancias, dependencias, entidades, organizaciones y procedimientos, con la finalidad de mejorar la gestión pública y construir un Estado democrático, descentralizado, y al servicio del ciudadano.

Siendo necesario la modificación del artículo 5 de la Ley N° 30024, Ley de implementando del Registro Nacional de Historia Clínica Electrónica – RENHICE, donde se incorpore el texto de proporcionar los datos de la historia clínica electrónica a RENIEC por el Ministerio de Salud, con la debida autorización y consentimiento del titular de DNle.

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 del Proyecto de Ley 5873/2020-CR, con el texto sustitutorio siguiente:

Donde se modifica el artículo 5° de la Ley 30024, ley que crea el registro nacional de historias clínicas electrónicas, a fin de incorporar el numeral 5.3 en el sentido que el Ministerio de Salud, a petición del titular, proporcionará la historia clínica electrónica al Registro Nacional de Identificación y Estado Civil, para la incorporación en su Documento Nacional de Identidad Electrónica y el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil está obligado a guardar confidencialidad de los datos proporcionados en la historia clínica electrónica proveídos por el Ministerio de Salud, en cumplimiento del numeral 6) del artículo 2° de la Constitución Política del Perú, del artículo 17 de la Ley 29733 Ley de protección de datos personales y demás normas conexas bajo responsabilidad civil, penal, administrativa según la afectación a los datos confidenciales.

Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra únicamente a través del chat de Microsoft TEAMS.

- EL CONGRESISTA Jorge Luis Pérez Flores, gracias presidente, en verdad la preposición legislativa es importante, es un acercamiento que deberíamos hecho hace muchos años, respecto sobre la portabilidad eso parte del DS 024-2005-SA lo que permitía la estandarización de los datos médicos, la historia clínica tiene dos componentes fundamentales, uno es la parte médico legal, es un documento técnico, para ver el tema de la salud de cada ciudadano, espero que este proyecto de ley no sea a beneficio de terceras personas para un fin lucrativo, actualmente el negocio es la información, el que domina de este, domina el mundo, ahí esta Microsoft y Apple, ahí están estas empresas multimillonarias, para sacar los seguros y primas tienen que esta hábiles y utilicen la historia clínica de los pacientes, veo que hay observaciones por parte del

ministerio de salud y dice opiniones institucionales PL 5873/2020-CR, se ha recibido información y dice se detalla las observaciones por recomendar el documento nacional de identificación debería considerar solamente el tipo de sangre, y las alergias a las personas, ya que otros datos personal referidos a la salud tienen una especial protección al estar referidos a los derechos fundamentales amparados en la constitución política del Perú, dentro del predictamen lo consideran como tal, sin embargo hay que ser enfáticos, estamos legislando para la humanidad mas no para un grupo de poder, no deben ser utilizados para fines financieros, económicos y para el mercado, si hay ese candado los felicito, en somos Perú tenemos claro la portabilidad y es vital para nosotros.

- El PRESIDENTE, gracias congresista Pérez por su alcance y recomendaciones vamos tomar en cuenta la opinión que está brindando, bajo una disposición complementaria y elaborar un nuevo texto sustitutorio.

Vamos pasar al siguiente punto, mientras elaborar el nuevo texto sustitutorio.

- b. El PRESIDENTE, Predictamen recaído en el Proyecto de Ley 5797/2020-CR, Ley que garantiza el acceso universal, igualitario y gratuito a productos de gestión menstrual para niñas, adolescentes y mujeres adultas.

Proyecto de Ley 5797/2020-CR presentado a iniciativa de la Congresista Contreras Bautista Cindy Arlette, del Grupo Parlamentario No Agrupado por el que se propone la Ley que garantiza el acceso universal, igualitario y gratuito a productos de gestión menstrual para niñas, adolescentes y mujeres adultas.

La propuesta legislativa tiene por objeto garantizar el derecho a la salud, la libertad y dignidad de las niñas, adolescentes y mujeres adultas de todo el territorio nacional, por medio del acceso universal, igualitario y gratuito de productos vinculados a la gestión menstrual, como insumos básicos y de primera necesidad, necesarios para el desarrollo social de las mujeres y su participación en la vida pública.

El Estado Peruano, reconoce el derecho a la vida y la salud en su ordenamiento jurídico, estableciendo los mecanismos para el ejercicio de los mismos. Por ello, el inciso 1 del artículo 2° de la Constitución Política del Perú establece como derecho fundamental de la persona: "A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar".

En el EXP. 7231-2005-PA/TC, el Tribunal Constitucional, deja en claro que "La conservación del estado de salud en cuanto contenido del derecho constitucional a la salud comprende, a su vez, el derecho de acceso y goce de las prestaciones de salud. La conservación de la salud no es posible sin el acceso y sin el goce de las prestaciones correspondientes. Por esto, el acceso y el goce de las prestaciones de salud también están comprendidos

en cuanto ámbitos de protección o contenidos del derecho a la salud. En consecuencia, una denegación arbitraria o ilegal del acceso a la prestación, una restricción arbitraria de la prestación, una perturbación en el goce de la misma o, finalmente, una exclusión o separación arbitraria o ilegal de la prestación, constituyen lesiones del derecho constitucional a la salud.

A partir de la V Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), llevada a cabo en El Cairo en 1994, el uso del término "derechos reproductivos" empezó a generalizarse para reivindicar los derechos que las mujeres tienen en el ámbito reproductivo, y es ahí donde en ese importante evento, los asuntos de población fueron planteados desde un enfoque de derechos humanos, en las cuales "los derechos reproductivos" abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales.

Asimismo, la Defensoría del Pueblo del Perú, mediante la Resolución N° 01 de 26 de enero de 1998, ha señalado expresamente la importancia del respeto de los derechos reproductivos reconocidos en el artículo 6° de la Constitución, según el cual: "La política nacional de población tiene como objetivo difundir y promover la paternidad y maternidad responsables, reconociendo el derecho de las familias y de las personas a decidir".

En tal sentido, el Estado a través de programas de educación e información adecuada permiten el acceso a los medios a fin de que no se afecten la vida o la salud de las personas.

A través de la Recomendación General N° 18, el Comité de los Derechos del Niño y el Comité de la Convención sobre la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) recomendaron al Estado Peruano, "la elaboración y aplicación de una estrategia educativa completa, que "incluya programas de sensibilización y campañas educativas, para eliminar las actitudes patriarcales y los estereotipos de género que discriminan a las niñas y adolescentes" a efectos de hacer frente al elevado número embarazos adolescentes y la violencia de género en las escuelas.

Y de acuerdo a estimaciones del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y del Banco Mundial, de los 1800 millones de personas menstruantes en el mundo, 500 millones no tienen acceso a instalaciones adecuadas para manejar sus necesidades de higiene menstrual. El Perú no es ajeno a esta realidad.

De acuerdo a un reciente informe de UNICEF sobre la materia, de las encuestas realizadas a niñas y adolescentes de 3 regiones del país, el 37% señaló haber dejado de asistir a la escuela durante la menstruación, mientras que aquellas que no dejaron de asistir, manifestaron vivir su periodo con mucha incomodidad, debido a que los baños de la escuela no cuentan con agua potable ni infraestructura que les brinde privacidad. Por otro lado, el 99% afirmó presentar sentimientos de vergüenza al menstruar, a causa de comentarios desagradables emitidos por sus compañeros y profesores.

Estas cifras muestran las consecuencias de una estigmatización de la menstruación como proceso biológico, inevitable y natural en la vida de las mujeres, afectar no solo en la salud de las niñas, sino también en su educación, libertad, intimidad, autonomía y desarrollo personal y a su vez puede convertirse en una barrera para el ejercicio pleno de sus derechos a lo largo de su vida.

Por otro lado, los estigmas existentes en torno a la menstruación refuerzan estereotipos y prejuicios de género que contribuyen a la discriminación que enfrentan las mujeres en la vida laboral, lo que se refleja en la brecha salarial, y reduce las posibilidades de acceder a un trabajo digno y obtener autonomía económica.

Finalmente, la invisibilización de la menstruación y su consecuente exclusión de la agenda pública impide la adopción de medidas orientadas a reducir las desigualdades que enfrentan las mujeres y niñas en los diferentes aspectos de su vida.

En consecuencia, se podría inferir que la salud menstrual está relacionada de forma íntima con el ejercicio pleno de muchos derechos. En ese sentido, se hace necesario conocer el concepto integral que desarrolla la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) sobre las políticas públicas con enfoque de derechos, a las que define como: "El conjunto de decisiones y acciones que el Estado diseña, implementa, monitorea y evalúa a partir de un proceso permanente de inclusión, deliberación y participación social efectiva con el objetivo de proteger, promover, respetar y garantizar los derechos humanos de todas las personas, grupos y colectividades que conforman la sociedad, bajo los principios de igualdad y no discriminación, universalidad, acceso a la justicia, rendición de cuentas, transparencia, transversalidad, e intersectorialidad.

Por lo tanto, se hace necesario que las necesidades individuales que la menstruación representa para las mujeres no pueden pasar desapercibidas para el Estado y la sociedad. Siendo urgente la adopción de medidas que garanticen la salud menstrual de todas las mujeres, tomando en consideración las condiciones particulares de su edad, condición económica, identidad de género, religión y cultura, según las cuales deberán aplicarse los enfoques necesarios para cubrir sus necesidades, tales como enfoque de discapacidad o enfoque intercultural.

El manejo y concepto de la menarquia y la higiene menstrual aparecen de manera muy puntual tanto en las actuales políticas de educación como en las de salud. La posibilidad de abordar estos asuntos vinculados a la menstruación, corre paralelamente a su reconocimiento como parte de los derechos y la salud sexual y reproductiva de las adolescentes, así como de la agenda por la equidad de género.

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población del Congreso, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del Artículo 70 del reglamento del congreso de la República, recomienda la APROBACION del presente dictamen con el siguiente texto sustitutorio:

La presente ley tiene por objeto promover la implementación de acciones por parte del Estado y la sociedad que permitan contar con conocimientos adecuados, cambiar estigmas y prácticas desfavorables en torno a la menstruación, con enfoque en niñas, adolescentes y mujeres de pobreza y pobreza extrema.

El Ministerio de Salud en coordinación con el Ministerio de Educación establecen las directrices para abordar los temas de la gestión e higiene menstrual así como desarrollar proyectos de sensibilización para concientizar sobre la importancia de la higiene menstrual para una vida saludable en las niñas, adolescentes y mujeres en las instituciones de la educación básica regular, especial, superior y superior universitaria de forma transversal y realizar actividades sobre la naturalización de la menstruación, teniendo en cuenta las condiciones particulares de edad, condición económica, religión y cultura.

En ese sentido, se faculta al Ministerio de Salud para crear el Observatorio de Gestión Menstrual con el fin de promover la generación de información, datos y estadística, para fines de carácter científico y para el desarrollo de políticas públicas a fin de garantizar la reducción de desigualdad en su acceso.

Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra únicamente a través del chat de Microsoft TEAMS.

- El CONGRESISTA Jorge Luis Pérez Flores, el dictamen recaído en el proyecto de ley 5797/2020-CR, dice: Ley que garantiza el acceso universal, igualitario y gratuito a productos de gestión menstrual para niñas, adolescentes y mujeres adultas, sin embargo habla sobre el uso de anticonceptivos no hay que mesclar una cosa con la otra, la biológica menarquica 8, 9, 10 años representa un cambio biológico para decir que no haga menarquica, definitivamente la niña va hacer su ciclo menstrual y van tener sangrado, hemos evaluado desde el inicio de la reproducción, practica sexual temprana edad, eso es la que han considerado dentro del proyecto de ley motivo por el cual estoy expresándome y esto trae una epidemia que hemos vivido el año pasado que fue un problema fuerte con respecto a la mortalidad de los neonatos, tiene que ver con el embarazo a temprana edad, la solución no está en darles una pastilla, preservativo, o algún tipo de hormonas, es necesario dar una enseñanza educativa, y es necesario hacer una reunión entre salud y educación para ver la currículo formativa sexual reproductivo, hay que hacer caso a las recomendaciones que nos alcanza el ministerio de salud, el congreso no puede generar gasto al estado, si se puede regular si al acceso de la toallas higiénicas y otros componentes de salud, se ha trabajado en este tema en Chile, Colombia, Canadá, han legislado y no veo fuera de lo común, en Colombia

a fines del año 2016 en conjunto con la sociedad económica y la participación de las organizaciones sociales y movimientos de las mujeres la campaña de menstruación libre de impuestos en la ciudad de Bogotá dejen ser gravados de impuestos, deberíamos de solicitar información al MEF de qué manera puede afianzar estos productos fuera de impuestos y estimular la producción nacional, deberíamos de a hondar más a un profundo análisis a lo que nos está recomendando el ministerio de salud .

- El PRESIDENTE, Gracias congresista Pérez, en este proyecto de ley no resalta nada de lo que es anticonceptivos, por lo contrario su opinión vertida en el tema educativo de la higiene menstrual en el artículo 3 del dictamen que indica que, el ministerio de salud en coordinación con el ministerio de educación establecen las directrices para abordar los temas de higiene menstrual así para elaborar proyectos de sensibilización para concientizar sobre la importancia del higiene menstrual para una vida saludable las niñas adolescentes en las instituciones educativas básicas regular, especial, superior y superior universitaria en forma transversal y actividades sobre la naturalización la menstruación teniendo en cuenta las condiciones particulares, edad, condiciones económicas, religio0n y cultura, está claro todo lo manifestado por su persona.

No habiendo más uso de la palabra, señor secretario técnico llevar a votación nominal.

- El SECRETARIO TÉCNICO, señor presidente ha sido **aprobado por unanimidad** el Predictamen recaído en el Proyecto de Ley 5797/2020-CR, Ley que garantiza el acceso universal, igualitario y gratuito a productos de gestión menstrual para niñas, adolescentes y mujeres adultas, con los votos de los congresistas **Omar Merino López, Jorge Luís Pérez Flores, Yessy Nélide Fabián Díaz, Manuel Arturo Merino de Lama, Luis Felipe Castillo Oliva, Hipólito Chaña Contreras, María Teresa Céspedes Cárdenas, Miguel Ángel Gonzales Santos, Tania Rosalía Rodas Malca, Montoya Guivin Absalón, Vigo Gutiérrez Widman Napoleón.**
- El PRESIDENTE, ha sido **aprobado por unanimidad** el Predictamen recaído en el Proyecto de Ley 5797/2020-CR, Ley que garantiza el acceso universal, igualitario y gratuito a productos de gestión menstrual para niñas, adolescentes y mujeres adultas.

Señor secretario técnico, proceda a leer el **texto sustitutorio de los proyectos de ley 5873/2020-CR y el Proyecto de Ley 6921/2021-CR.**

- El SECRETARIO TÉCNICO, texto sustitutorio de los proyectos de ley 5873/2020-CR y el Proyecto de Ley 6921/2021-CR.

Ley que modifica los artículos 5º de la Ley 30024 ley que crea el registro nacional de historias clínicas electrónicas.

Artículo 1.- objeto de la Ley

La presente ley tiene como objeto modificar el artículo 5° de la Ley 30024 ley que crea el registro nacional de historias clínicas electrónicas, con respecto de la autorización de incluir la historia clínica electrónica en el documento nacional de identidad electrónica.

Artículo 2°.- De la Modificatoria

Modifíquese el artículo 5° de la Ley 30024 ley que crea el registro nacional de historias clínicas electrónicas quedando redactado con el texto siguiente:

Artículo 5°.- Administración y Organización Nacional de Historias Clínicas Electrónicas.

5.1.- El Ministerio de Salud, administra el registro nacional de las historias clínicas electrónicas y emite las normas complementarias para el establecimiento de los procedimientos técnicos y administrativos necesarios para su implementación y sostenibilidad a fin de garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, y seguridad de la información contenida en las historias clínicas electrónicas.

5.2.- El ministerio de salud y la autoridad regional de salud acreditan el sistema de historias clínicas electrónicas que implementan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo.

5.3.- El ministerio de salud a petición del titular proporcionara la historia clínica electrónico al registro nacional de identificación y estado civil para la incorporación de su documento nacional de identidad electrónica.

Artículo 3°.- Confidencialidad y Responsabilidad

El registro nacional de identificación y estado civil está obligado guardar la confidencialidad de los datos proporcionados en la historia clínica electrónica proveídos por el ministerio de salud en cumplimiento del numeral 6 del artículo 2°, de la Constitución Política del Perú del artículo 17° de la Ley N° 29733 ley de protección de datos personales y demás normas conexas con responsabilidad civil, penal y administrativo según la afectación a los datos de confidencialidad.

Artículo 4°.- Restricciones de Uso

La información contenida en la historia clínica electrónica no deberá ser usada por las entidades públicas y privadas para fines comerciales, financieros y económicos, bajo la responsabilidad y sanciones establecidos en el código civil, penal, y demás normas.

- El PRESIDENTE, señor secretario técnico, llevar a votación nominal.
- La CONGRESISTA Tania Rosalía Rodas Malca, gracias presidente, es interesante los dos proyectos que se ha ingresado, respecto al proyectos de ley 5873/2020-CR, y el Proyecto de Ley 6921/2021-CR Ley que incorpora en el Documento Nacional de Identidad Electrónico (DNle) la

Historia Clínica Electrónica, uno de los preciados que tiene el ser humano es la intimidad, la reserva de la información sobre su vida personal, como contra parte, los médicos y profesionales de la salud sabemos guardar el secreto de la información profesional, hay que custodiar ese derecho que tiene la persona según la Ley 30024 del 22 de mayo del 2003, se establece para tal fin, se ha creado una historias clínicas a cargo de MINSA, es un peligro por la violación a la intimidad, sin embargo mantiene un mecanismo propio, en el manejo de la información de la plataforma de interoperabilidad del estado, con el presente dictamen y texto sustitutorio yo, diría que no nos garantiza, se legisla para que nuestro DNIE este en custodia y se traslade de modo muy general a la RENIEC.

Las observaciones que hace el ministerio de salud a este dictamen son serias, señala que el DNIE debería de considerar solo el tipo de sangre, las alergias, si eres donante, tiene un especial protección al acudirse a los derechos fundamentales amparados en la constitución política del Perú y la ley 29733 ley de protección de datos personales de intimidad personal y familiar, el texto sustitutorio se ve bonito, hay que legislar con prudencia, propongo como cuestión previa solicito que se vote para que retorne a la asesoría técnica de la comisión para un mejor estudio.

El PRESIDENTE, gracias congresista Rodas por su sugerencia, en los nuevos artículos del texto sustitutorio de la protección de las personas y voy a dar lectura el 5.3.- El ministerio de salud a petición del titular proporcionara la historia clínica electrónico al registro nacional de identificación y estado civil para la incorporación de su documento nacional de identidad electrónica, ahí existe una protección no es automático el traslado de la historia clínica a los DNIE, recibiendo la sugerencia del Congresista Pérez, hemos incorporado en el artículo 4º las restricciones del uso y dice así: La información contenida en la historia clínica electrónica no deberá ser usada por las entidades públicas y privadas para fines comerciales, financieros y económicos, bajo la responsabilidad y sanciones establecidos en el código civil, penal, y demás normas legales prohibitivas, y de igual forma en el artículo 3º **Confidencialidad y Responsabilidad**, el pedido de la congresista Rodas es la cuestión previa que se retorne a la asesoría técnica de la comisión de salud para un mejor estudio vamos llevar a votación.

Señor secretario técnico, llevar a votación nominal.

- El SECRETARIO TÉCNICO, señor presidente, ha sido **aprobado por mayoría** retornar a la secretaria técnica de la comisión de salud y población el Proyecto de Ley 5873/2020-CR, y el Proyecto de Ley 6921/2021-CR, para su mejor análisis y estudio, con los votos de los congresistas **Yessy Nélide Fabián Díaz, Manuel Arturo Merino de Lama, María Teresa Céspedes Cárdenas, Miguel Ángel Gonzales Santos, Tania Rosalía Rodas Malca, Montoya Guivin Absalón, Chaiña Contreras Hipólito**. En contra: **Omar Merino López**. Abstención: **Jorge Luis Pérez Flores, Vigo Gutiérrez Widman Napoleón**.

- El PRESIDENTE, ha sido aprobado **por mayoría** retornar a la secretaria técnica de la comisión de salud y población el Proyecto de Ley 5873/2020-CR, y el Proyecto de Ley 6921/2021-CR, para su mejor análisis y estudio.
 - El CONGRESISTA Jorge Luis Pérez Flores, gracias presidente, es importante resaltar que estos proyectos de ley que se ha tomado a votación es fundamental trabajar sobre la historia clínica electrónica, el coronavirus ha venido a quedarse y va ser mucho más progresiva, hay una ley de la tele medicina aprobada, la próxima sesión se debería tomar en cuenta con los aportes que le enviado y para mi está dentro de lo correcto, así votar y aprobar el dictamen del nuevo texto sustitutorio.
 - El PRESIDENTE, gracias congresista Pérez, de eso se trata, vamos esperar todo el aporte por parte de la congresista Rodas por escrito a la comisión de salud para hacer un nuevo texto sustitutorio y debatir lo más pronto posible, este proyecto de ley que es importante para tener las historias clínicas electrónicas.
 - La CONGRESISTA Tania Rosalía Rodas Malca, en la misma línea del congresista Pérez, nadie está en contra de la historia clínica electrónica y otra cosa es tener en un chip, voy hacer llegar los puntos para las correcciones mediante una carta a la presidencia de la comisión.
- c. El PRESIDENTE, Predictamen recaído en el Proyecto de Proyecto de Ley 5534/2020-CR, Ley que regula el rotulado especial de medicamentos genéricos y promueve el desarrollo de medicamentos bioequivalentes para garantizar la calidad y seguridad de los productos genéricos.

Proyecto de Ley 5534/2020-CR, presentado por los Congresistas DANIEL OLIVARES CORTÉS y MIGUEL ANGEL GONZALES SANTOS, integrantes del Grupo Parlamentario Partido Morado, que proponen la Ley que regula el rotulado especial de medicamentos genéricos y promueve el desarrollo de medicamentos bioequivalentes para garantizar la calidad y seguridad de los productos genéricos.

El Proyecto de Ley 5534/2020-CR, por el que se propone la promoción de la salud pública mediante la reducción de la asimetría afirmativa y la búsqueda del aseguramiento de la calidad y seguridad de los productos farmacéuticos mediante la introducción progresiva de los medicamentos genéricos con certificación de bioequivalencia. Añade los términos por los que se deben categorizar a los medicamentos, los cuales son "medicamento genérico" y "medicamento genérico intercambiable", cable recalcar que ambas categorizaciones deben mostrarse en el rotulado del producto farmacéutico.

El sector farmacéutico tiene un comportamiento especial y se escapa del análisis convencional de los modelos estándar de mercado –esto es, competencia perfecta– en donde, por el lado de la oferta, no hay información completa, sobre todo para los medicamentos de bajo costo, competencia y

decisión autónoma del consumidor bajo la restricción única de su presupuesto. En tanto que, por el lado de la demanda, los gustos, las preferencias y el precio de mercado no juegan un papel fundamental para determinar el consumo como sí son los médicos, considerados como agentes creadores de demanda.

A las complejidades del sector farmacéutico en nuestro país, se suma la zozobra de la subida de los precios de los medicamentos con el monopolio que podría suscitarse después de la compra de farmacias en el Perú, que por cierto por falta de regulación no está prohibida en nuestro país, pero ello no implica que estas empresas bajo el amparo constitucional del sistema libre de Mercado, la oferta y demanda realicen un ejercicio abusivo del derecho.

Lamentablemente el mal comportamiento del sector farmacéutico no es nuevo en el país, diversos medios de comunicación, entre ellos la agencia Andina de noticias en su edición del 18 de junio del 2019 mostraban por ejemplo una práctica antiética de este sector: "El Poder Judicial ratificó la sanción de Indecopi a Nortfarma por haber concertado, junto con otras cuatro cadenas de farmacias, el incremento del precio de 21 medicamentos y 15 complementos nutricionales, a nivel nacional, entre febrero del 2008 y marzo del 2009".

De manera más reciente, estas malas prácticas se vuelven a evidenciar, según varias denuncias públicas y controles por parte de INDECOPI, institución que, a febrero del presente año, fiscalizó 50 farmacias de las seis cadenas más representativas en Perú y encontró que los consumidores no recibían información adecuada sobre los precios de los medicamentos genéricos en stock.

Frente a estas situaciones, el Estado ha promulgado una serie de normas que intentan regular y frenar probables abusos, se emite la Ley N° 29459.- Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, la cual contempla por ejemplo en cuanto a su prescripción en su Artículo 31 De la prescripción, menciona: "La prescripción de medicamentos debe hacerse consignando obligatoriamente la Denominación Común Internacional (DCI), la forma farmacéutica, dosis, duración del tratamiento, vía de administración y opcionalmente el nombre de marca si lo tuviere, teniendo en consideración lo establecido en las Buenas Prácticas de Prescripción que apruebe la Autoridad Nacional de Salud (ANS).

La Ley N° 29459 arriba citada, define y establece los principios, normas, criterios y exigencias básicas sobre los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de uso en seres humanos, en concordancia con la Política Nacional de Salud y la Política Nacional de Medicamentos, las cuales deben ser consideradas por el Estado prioridades dentro del conjunto de políticas sociales que permitan un acceso oportuno, equitativo y con calidad a los servicios de salud.

Para promover este acceso oportuno y equitativo a los productos farmacéuticos y en respeto al derecho de la información para los ciudadanos,

es necesario establecer mecanismos que permitan promover la transparencia de la información contenida en el rotulado de los medicamentos que contribuya en la prescripción y uso racional de los mismos.

Con este fin, el Registro Sanitario debe ser claro y legible, las dimensiones y mecanismos para su fácil identificación deben estar determinados de manera precisa por la Autoridad Nacional de Salud.

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 del Proyecto del texto sustitutorio siguiente:

La presente Ley tendrá por objeto promover la transparencia de la información contenida en el rotulado de los medicamentos que contribuya en la prescripción y uso racional de los mismos.

En el rotulado de los envases mediatos de los medicamentos, se deberá incluir, sin perjuicio de la información requerida para su registro sanitario lo siguiente: Se debe incluir el nombre del producto del que se trate, según su denominación común internacional (DCI), en formato y letras claras, legibles y de un tamaño no menor que el nombre de marca si lo tuvieran.

Y el Registro Sanitario y la fecha de vencimiento deben ser claros y legibles para su fácil identificación, las dimensiones y mecanismos para su fácil identificación serán determinados por la Autoridad Nacional de Salud.

La autoridad encargada del cumplimiento de lo establecido en el artículo 2 de la presente Ley, en cuanto al rotulado de los envases de los productos farmacéuticos, es la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM), aplicando para el efecto lo establecido en la Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

Y, por último, las empresas farmacéuticas se adecúan a lo dispuesto en la presente Ley en un plazo no mayor de ciento veinte (120) días calendario, contados a partir del día siguiente de la entrada en vigencia de la presente Ley.

Anunciarles que el presente dictamen, se coordinó con las diferentes entidades como es DIGEMID, INDECOPI, para este nuevo texto sustitutorio.

Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra únicamente a través del chat de Microsoft TEAMS.

- El CONGRESISTA Miguel Ángel Gonzales Santos, gracias presidente, el proyecto de ley que presentamos solo busca que los consumidores tengan más información al momento de decidir qué producto comprar, sin embargo vemos que nuestro proyecto de ley ha sido bastante reducido, el texto que se pretende votar solo incluye el rotulado se consigne la

denominación como una nacional en formato y letras claras, legibles, y el tamaño del nombre de la marca, constituye un avance que saludamos, creemos que no es suficiente y que se agregue un artículo donde se incorpore un símbolo que se distingue fácilmente en los medicamentos genéricos, el corazón de la propuesta es sencillo, que los medicamentos genéricos sean inmediatamente identificables por los usuarios y para ello ayudaría mucho el símbolo que se propuso inicialmente o la frase de medicamento genérico.

El texto que se pretende votar, no incluye nada sobre la progresividad de los estudios de la intercambiabilidad terapéutica, es una cualidad de los medicamentos genéricos permite demostrar que el genérico intercambiable es terapéuticamente equivalente al producto de la equivalencia, en otras palabras se demuestra la terapéutica de los medicamentos genéricos después de una serie de estudios, en nuestro país el 2018 recién se aprueba el reglamento que regula la intercambiabilidad para los estudios frente a las 800 moléculas existentes, si bien se agregó en el reglamento la progresividad y los estudios de bioequivalencia lo cierto es que no se ha realizado esta tarea, solicito que se incluya el artículo 6 del proyecto de ley que presente junto al congresista Olivares, presidente espero que seamos conscientes y estamos para mejorar la calidad de vida de la ciudadanía y esta medida sería para que impacte en la sociedad peruana, muchas gracias.

- El CONGRESISTA Jorge Luis Pérez Flores, gracias presidente y un saludo a los autores de estos proyectos de ley, me parece importante, vamos al título del Proyecto de Ley 5534/2020-CR, Ley que regula el rotulado especial de medicamentos genéricos y promueve el desarrollo de medicamentos bioequivalentes para garantizar la calidad y seguridad de los productos genéricos, hay que tener cuidado dos cosas importantes, una cosa es un medicamento genérico y otra cosa es un medicamento genérico bioequivalente, lo que hay en el Perú es la promoción del medicamento genérico y mas no está el bioequivalencia sobre eso tenemos que decirlo a la población lo siguiente el hecho que exista medicamentos genéricos solo se evalúa de una manera económica, significa que el producto de marca ya paso la patente y está en manos de algún laboratorio y hacer una réplica con un producto genérico, si a eso le quitamos el marketing obviamente nos queda la molécula envasada por cualquier laboratorio y lo venden tal cual, el genérico es igual al medicamento de marca, para determinar se tiene que hacer un estudio de bioequivalencia, quiero irme al texto de los proyectos de ley que está bien explicado.
- El CONGRESISTA Miguel Ángel Gonzales Santos, solicito que se considere que con una franja amarilla haya un rotulado distinguible la diferenciación es la naturaleza del proyecto de ley y que se incorpore el artículo 6 que está planteado en mi proyecto de ley.

- El PRESIDENTE, congresistas recogiendo sus opiniones de los congresistas Gonzales y Pérez, vamos estar a la espera de sus opiniones por escrito para elaborar un nuevo texto sustitutorio, puesto que este texto sustitutorio ha sido trabajado con DIGEMID, MINSA y INDECOPI, es un trabajo de varias semanas en una mesa de trabajo, gracias a los aportes de los diferentes congresistas de la comisión de salud.
- El CONGRESISTA Jorge Luis Pérez Flores, este proyecto de ley que es de vital importancia sería bueno que tengamos una sesión con un representante de la DIGEMID y del colegio de químico farmacéutico, para poder escucharlos para llegar a un acuerdo, no se trata de lesionar la economía de las empresas farmacéuticas peruanas, si han tenido reuniones con la DIGEMID y otros, podemos hacer una sesión extraordinaria y estar presente toda la comisión de salud.
- El PRESIDENTE, gracias congresista Pérez, recogemos su solicitud en la anterior sesión hemos querido invitar en la exposición sobre este proyecto de ley tan importante recaído en el 5534/2020-CR, invitar a las entidades correspondientes como es DIGEMID, MINSA y INDECOPI.

Vamos invitar a las entidades correspondientes para la próxima sesión para realizar un debate para hacer conocer a todos los integrantes de la comisión de salud y población.

- d. El PRESIDENTE, Predictamen recaído en el Proyecto de Ley 5522/2020-CR, Ley que declara de interés nacional y necesidad pública la prevención, detección temprana y tratamiento contra el cáncer pulmonar.

Proyecto de Ley 5522/2020-CR presentado por el Grupo Parlamentario Alianza Para el Progreso - APP, a iniciativa del Congresista Omar Merino López, por el que se propone la Ley que declara de interés nacional y necesidad pública la prevención, detección temprana y tratamiento contra el cáncer pulmonar.

La propuesta legislativa tiene por finalidad declarar de interés nacional y necesidad pública la prevención, detección temprana y tratamiento contra el cáncer pulmonar.

Propone incluir en el Plan Nacional para la atención integral del cáncer y Mejoramiento del acceso a los servicios Oncológicos, del Perú, un plan de manera específica que permita garantizar la prevención y detección temprana del cáncer de pulmón.

El Día Mundial de lucha contra el Cáncer es una actividad que se realiza a nivel mundial con el objetivo de concientizar y educar a la población sobre cómo luchar contra el cáncer, lo cual incluye la promoción de hábitos saludables, así como el diagnóstico temprano de la enfermedad. El incremento de los casos de cáncer puede ser atribuido a determinantes sociales de la salud como la pobreza, educación y urbanización, así como a

factores de riesgo como el consumo de tabaco, consumo de alcohol, bajo consumo de frutas y verduras, sedentarismo, sobrepeso y obesidad. Por otro lado, la alta mortalidad se debe a que siete de cada diez personas que acuden en busca de atención por cáncer, es tardíamente el diagnóstico del cáncer de pulmón se requiere al conjunto de patologías caracterizada por el crecimiento exagerado de células, en la mayoría de las veces epiteliales (carcinomas) malignas en el tracto respiratorio y particularmente en el tejido pulmonar que forman tumores malignos, afectando de manera sensible la situación respiratoria.

Como toda enfermedad oncológica la incidencia de este cáncer respecto a su extensión determina que éste puede ser ubicado en las etapas 1 o 2, donde es posible advertir que la afectación no se ha propagado a otras zonas o presenta una ramificación incipiente; mientras que en la etapas 3 o 4 se advierte una mayor propagación, comprometiendo a otros órganos del cuerpo humano, la sintomatología habitual que hace sospechar de la presencia de este cáncer se encuentra asociada a la dificultad respiratoria, tos con sangrado y pérdida de peso así como dolor torácico. Asimismo, es posible apreciar en estos pacientes ronquera y edemas en el cuello y la cara.

Por esta razón por ser una enfermedad de mayor prevalencia nacional, se hace necesario incluirlo en el Marco de Aseguramiento Universal de Salud y su tratamiento esté a cargo del Fondo Intangible Solidario de Salud –FISSAL.

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población del Congreso, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del Artículo 70 del reglamento del congreso de la República, recomienda la APROBACION del presente dictamen con el siguiente texto sustitutorio: **Declarar de interés nacional y necesidad pública la prevención, detección temprana y tratamiento contra el cáncer pulmonar, incluyendo los cuidados paliativos.**

Incluir en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos e insumos necesarios referidas a la terapia biológica que resulte más efectiva para el tratamiento del cáncer pulmonar, y, asimismo, el Ministerio de Salud procederá a aprobar las guías de práctica clínica aplicables para la prevención, detección y tratamiento del cáncer pulmonar dentro los 30 días a partir de la vigencia de la presente norma.

Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra únicamente a través del chat de Microsoft TEAMS.

- El CONGRESISTA Jorge Luís Pérez Flores, gracias presidente, es de la detección temprana, el tema del cáncer pulmonar, más aun en la coyuntura que vivimos por el covid, con las lesiones pulmonares reversibles, se pueda considerar todas estas políticas de estado aterricen en una situación de beneficio de la población, quiero referirme en el tema del gasto del cáncer, prevención, detección, diagnóstico y tratamiento y recuperación del cáncer, en el gasto de los RDR tiene que ver con el DS 024, este es un dinero que llega de las entidades a las IPRESS regionales

y nacional que solo sirve para comprar o abastecer algo y ese dinero no se utiliza para temas de cáncer, presente un proyecto de ley sobre la intangibilidad de dinero para el cáncer, podría poner en agenda para la próxima semana y debatirlo quizá no estaos de acuerdo en algo, y apoyo este proyecto de ley.

- El CONGRESISTA Montoya Guivin Absalón, saludo esta iniciativa de ley sobre todo cuando se trata de la prevención del cáncer, no solo podemos pensar en el cáncer del pulmón sino en los diferentes tipos de cáncer, en estos tiempos hay realidades diferentes que se presentan, uno que significa la irresponsabilidad de la sociedad que se enmarca más en el dinero, economía, etc., cada día va debilitándose el planeta por la contaminación, uno de los grandes problemas es la minería, reforestación, sin embargo cuando debatimos un acuerdo para cuidar nuestra flora peruana se hecho al archivo, el directo responsable del cáncer son las mineras, cuanto se hizo por el cáncer de los niños con leucemia en pasco, no se hizo nada, cuanto responsabilidad tiene el estado en cuanto a la asesoría de la agricultura, este proyecto de ley es importante para ubicar responsabilidades al estado, a las empresas en cuento a la contaminación y el estado como factor de prevención, nosotros hemos luchado arduamente durante años por el bioecológico y que paso con el plan integral, nada, el ministerio de salud no ejercicio su deber, se le llevo el plan esperanza de la institución, estamos esperando un plan integral nacional, gracias presidente.
- La CONGRESISTA Tania Rosalía Rodas Malca, en la misma línea del congresista Montoya, respecto al proyecto de ley que Ley que declara de interés nacional y necesidad pública la prevención, detección temprana y tratamiento contra el cáncer pulmonar, las patologías más abandonadas por las políticas públicas del país es el cáncer, se ha visto en esta pandemia, mi voto va ser a favor de este proyecto de ley, hay dos conceptos referente al contenido del dictamen del anterior proyecto de ley de la autoría del congresista Gonzales, hay que tomar los medicamentos biomédicos y los medicamentos biosimilares que son una especie de copias.
- El PRESIDENTE, señor secretario técnico llevar a votación nominal.
- El SECRETARIO TÉCNICO, señor presidente ha sido **aprobado por unanimidad** el Predictamen recaído en el Proyecto de Ley 5522/2020-CR, Ley que declara de interés nacional y necesidad pública la prevención, detección temprana y tratamiento contra el cáncer pulmonar, con los votos de los congresistas **Omar Merino López, Jorge Luís Pérez Flores, Manuel Arturo Merino De Lama, Luis Felipe Castillo Oliva, Chaiña Contreras Hipólito, Céspedes Cárdenas María Teresa, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez.**

- El PRESIDENTE, **aprobado por unanimidad** el Predictamen recaído en el Proyecto de Ley 5522/2020-CR, Ley que declara de interés nacional y necesidad pública la prevención, detección temprana y tratamiento contra el cáncer pulmonar.
- El CONGRESISTA Montoya Guivin Absalón, por su intermedio señor presidente, quiero exhortar al ministerio de salud hay una ciudad de nombre GARSAYACU, provincia de Chachapoyas a una población de 2000 habitantes que esta por atender y el centro de salud ha llegado un balón de oxígeno vacío, exhortar a la DIRESA de Amazonas que intervengan y lo hagan por la salud de esta población entendiendo la distancia y lo difícil que es el acceso, asimismo considerar la contratación de recursos humanos para este centro de salud.

El PRESIDENTE, señores congresistas hasta este punto de la sesión pido dispensa de trámite del acta de la presente sesión, ha sido **aprobada por unanimidad** con los votos de los congresistas **Omar Merino López, Jorge Luis Pérez Flores, Fabián Díaz Yessy Nélide, Luis Felipe Castillo Oliva, Chaiña Contreras Hipólito, Céspedes Cárdenas María Teresa, Miguel Ángel Gonzales Santos, Montoya Guivin Absalón, Tania Rosalía Rodas Malca, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez.**

Se levanta la sesión virtual, siendo las 11:51 horas del día Miércoles 20 de enero de 2021.

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



Firmado digitalmente por:
MERINO LOPEZ OMAR FIR
31024773 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 26/01/2021 16:27:29-0500



Firmado digitalmente por:
FABIAN DIAZ YESSY NELIDA
FIR 45388318 hard
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 27/01/2021 12:03:03-0500

Lima, 03 de febrero de 2021.

Oficio N° 942-2020-2021-CSP/CR

Sr.
YON JAVIER, PÉREZ PAREDES
Oficial Mayor del Congreso de la República
Presente. –



ASUNTO: Remito dictamen de la Comisión de Salud y Población

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y remitirle el Dictamen N°31 recaído en el **Proyecto de Ley N°5797/2020-CR**, que propone la ley que garantiza el acceso universal, igualitario y gratuito a productos de gestión menstrual para niñas, adolescentes y mujeres adultas; que fue aprobado por unanimidad durante la décima sesión extraordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el día martes miércoles 20 de enero de 2021.

Es preciso señalar que, conforme a lo dispuesto en el artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República es remitida a su despacho.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
MERINO LOPEZ OMAR FIR
31024773 hard
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 04/02/2021 11:16:01-0500

Omar Merino López
Congresista de la República
Presidente de la Comisión de Salud y Población

OFICIALIA MAYOR			
DGP	<input checked="" type="checkbox"/>	PROTOCOLO	<input type="checkbox"/>
DCA	<input checked="" type="checkbox"/>	PARTICIPACIÓN CIUDADANA	<input type="checkbox"/>
LEGAL Y CONSTITUCIONAL	<input type="checkbox"/>	PREV. Y SEGURIDAD	<input type="checkbox"/>
CENTRO DE ESTUDIOS	<input type="checkbox"/>	COMUNICACIONES	<input type="checkbox"/>
COOPERACION INTERNACIONAL	<input type="checkbox"/>	FONDO EDITORIAL	<input type="checkbox"/>
PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	<input type="checkbox"/>	ENLACE	<input type="checkbox"/>
PROCURADURÍA	<input type="checkbox"/>		
TRÁMITE CORRESPONDIENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	AUTORIZADO	<input type="checkbox"/>
CONOCIMIENTO Y FINES PERTINENTES	<input type="checkbox"/>	ARCHIVO	<input type="checkbox"/>
ATENCIÓN SEGÚN PROCEDIMIENTOS INTERNOS	<input type="checkbox"/>	INFORME	<input type="checkbox"/>

OMI/mzm

RU - 588254



W 588154

DIRECCIÓN GENERAL PARLAMENTARIA		URGENTE <input type="checkbox"/> IMPORTANTE <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Comisiones	<input type="checkbox"/> Grupos	<input checked="" type="checkbox"/> Agregar a su expediente
<input type="checkbox"/> Comunicaciones	<input checked="" type="checkbox"/> Sección Documental	<input type="checkbox"/> Atender
<input type="checkbox"/> Despacho Parlamentario	<input type="checkbox"/> Comisión Mayor	<input type="checkbox"/> Atender, según disponibilidad
<input type="checkbox"/> Diario de los Debates	<input type="checkbox"/> CVOS	<input type="checkbox"/> Ayuda Memoria
<input type="checkbox"/> DIDP	<input type="checkbox"/> Relatoría Agenda	<input type="checkbox"/> Conformidad / V°B°
<input type="checkbox"/> DGA	<input type="checkbox"/> Transcripciones	<input type="checkbox"/> Consejo Directivo
<input type="checkbox"/> Of. Enlace		<input type="checkbox"/> Conoc. y Fines
ACUERDO MESADIRECTIVA N° 075-2019-2020-MESADICR		<input type="checkbox"/> Coordinar su atención
		<input type="checkbox"/> Elaborar Informe
		<input type="checkbox"/> Elaborar Oficio para firma del OAI
		<input type="checkbox"/> Junta de Portavoces
		<input type="checkbox"/> Trámites Correspondiente

DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	
Fecha 04/02/21	Urgente
PASE A	PARA
Area de Trámite y Digitalización de Documentos <input checked="" type="checkbox"/>	Atender <input type="checkbox"/>
Area de Archivo <input type="checkbox"/>	Tramitar <input type="checkbox"/>
	Conocimiento y Fines <input type="checkbox"/>
	Elaborar Informe <input type="checkbox"/>
	Agregar a sus antecedentes expedientes <input checked="" type="checkbox"/>
	Otros <input type="checkbox"/>

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

ROBERTO BOTTA MONTEBLANCO
Jefe del Departamento de Gestión Documental
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DOCUMENTAL

04 FEB 2021

RECIBIDO

Firma _____ Hora 19:12

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE Y DIGITALIZACIÓN DE DOCUMENTOS

05 FEB 2021

RECIBIDO

Firma _____ Hora 11:13