

CONGRESO DE LA REPÚBLICA  
SEGUNDA LEGISLATURA ORDINARIA DE 2017

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN  
10.ª SESIÓN

MIÉRCOLES, 9 DE MAYO DE 2018  
PRESIDENCIA DEL SEÑOR ELOY RICARDO NARVÁEZ SOTO

*-A las 14:57 h, se inicia la sesión.*

**El señor PRESIDENTE.-** Buenas tardes, señores congresistas.

Agradecemos la presencia del señor vicepresidente de la comisión, el doctor Segundo Tapia; también de la secretaria de la comisión, Esther Saavedra; y también de la presencia del congresistas Rosas, del congresista Armando Villanueva, del congresista Oracio Pacori, también del congresista Calín Domínguez y de la congresista Leyla Chihuán.

Nos falta solamente un colega más para tener ya el *quorum* reglamentario y esperamos, por favor, unos minutos.

Podemos también ir avanzando la secuencia de la sesión a nivel informativo, si están de acuerdo.

En la Comisión de Salud y Población, agenda desarrollada, décima sesión ordinaria.

En Lima, en la sala 1, Carlos Torres y Torres Lara, del edificio Víctor Raúl Haya de la Torre del Congreso de la República, siendo las 14 horas con 57 minutos, del día 9 de mayo del 2018, contando con la presencia de los congresistas Calín Domínguez, la congresista Leyla Chihuán, el congresista Segundo Tapia, la congresista Esther Saavedra, el congresista Armando Villanueva y el presidente de la comisión; vamos a iniciar esta sesión a nivel informativo, hasta que se produzca el *quorum* correspondiente.

Y, con la presencia del congresista Rosas y del congresista Oracio Pacori, que también nos acompañan en la comisión y al que les damos la bienvenida cordial.

**DESPACHO**

**El señor PRESIDENTE.-** Se ha enviado por correo electrónico, conjuntamente con la agenda virtual, el cuadro de los documentos remitidos hasta el 5 de mayo del 2018.

Copia de los documentos se encuentra a disposición de los señores congresistas que lo puedan requerir.

Asimismo, se da cuenta de que la semana pasada han ingresado los Proyectos de Ley 2693, 2694, 2727, 2740/2017-CR, los mismos que pasan para el estudio de la comisión.

**Informes**

**El señor PRESIDENTE.-** En la sección Informes, yo voy a aprovechar para presentar un informe de la presidencia.

La semana pasada, hemos solicitado a los miembros que den a conocer su interés en conformar el grupo de trabajo que proponga el texto sustitutorio de los proyectos de ley sobre medicamentos genéricos.

Al respecto, hemos recibido respuestas de los colegas Héctor Becerril, de Rosa María Bartra y de Carlos Domínguez, quienes señalan estar interesados en participar en dicho grupo de trabajo.

Sobre el tema, en la sesión pasada los congresistas Bartra, Salazar y Vásquez, entre otros, ya habían adelantado su disposición a trabajar en el tema.

Por ello, quiero solicitar respetuosamente a los interesados en trabajar en el tema, traer a esta comisión los resultados a la brevedad posible, toda vez que incluso el autor del proyecto, como es el vicepresidente de la comisión, congresista Tapia, tiene obviamente como autor de la iniciativa, ya pues todo el derecho de reclamar que de una vez se vea.

Ha pasado varios días y lo cierto es de que creo debemos tomar una decisión sobre este proyecto de ley, que es importante y que la ciudadanía está esperando.

Si alguno de los señores congresistas quieren presentar algún informe, pueden hacerlo en este momento.

Tiene uso de la palabra la secretaria de la comisión, la congresista Esther Saavedra.

**La señora SAAVEDRA VELA (FP).-** Muchas gracias, presidente; muy buenas tardes; por intermedio suyo, saludar a todos mis colegas congresistas y a todos los presentes en esta sala.

Señor presidente, más que informe quisiera hacer un pedido, usted tiene conocimiento que a través del Oficio 01407, hemos enviado a la comisión para pedir que otorgue 5 minutos para escuchar a algunos de los representantes de los asegurados, quienes brindarán sus descargos sobre los maltratos que son expuestos, y usted sabe que nos encontramos atravesando momentos difíciles, críticos y que el 3 de abril presenté una denuncia por presuntas irregularidades, lo que se está atravesando en EsSalud y en especial en el Hospital Rebagliati.

En esta situación, me vine entrevistando con todos los asegurados a nivel nacional, porque el único soporte que se debe estar con ellos son ellos, porque ellos son los más maltratados en estos problemas que estamos teniendo en estos momentos, y de todos los años que venimos atravesando esta situación tan caótica, que es la salud.

Señor presidente, por eso le solicito, que usted verá en qué momento puede... Ya, entonces yo solicito, presidente, si es en estos momentos que están acá los representantes de los asegurados, pero dentro de ellos han designado al señor Jorge Saavedra Pasache, pero Saavedra de lo bueno porque recién lo

estoy conociendo que hay Saavedra también acá, porque es con doble a, presidente.

Entonces, viene representando a los asegurados, ¿porqué queremos nosotros?, digo antes que pase, presidente, quiero decirles que nosotros estamos abocados para defender en estos momentos con los atropellos que está sucediendo y las denuncias que estoy presentando, que ya presenté en la Comisión de Fiscalización, de Salud también, ya tiene conocimiento el Ministerio de Trabajo, tiene conocimiento ya el premier, tiene conocimiento el presidente de la República y también con el señor contralor, y en estos momentos los aliados que estamos a nivel nacional para defender los derechos de todos los asegurados tenemos en esta tarde, señor presidente, la presencia de ellos y dentro de eso el señor Jorge Saavedra Pasache.

Muchas gracias, presidente.

**El señor PRESIDENTE.**- Muchas gracias.

Estamos en la sección a nivel informativo.

Y damos la cordial bienvenida a la congresista Úrsula Letona, que está con nosotros.

Tiene uso el vicepresidente de la comisión, congresista Tapia.

**El señor TAPIA BERNAL (FP).**- Presidente, yo quiero solicitar, cuando haya el *quorum* correspondiente, pero quiero solicitar la presencia de la ministra de Salud, aquí en la comisión, por las siguientes razones:

Una enfermera, Zoila Altamirano Vásquez, de 34 años, que tenía un embarazo gemelar, ha muerto en el Hospital Regional Las Mercedes de Chiclayo.

Por otro lado, existe un reportaje, presidente, que se han comprado las famosas chispitas...

A ver, para el tema de la anemia, ¿verdad?, pero a la fecha, en mayo ya prácticamente se vencieron, y tenemos anemia de 43.6% y yo considero, presidente, que incluso se habla de que todas esas adquisiciones se hicieron en el tiempo que ella era viceministra de Salud Pública.

Otro tema, presidente, es de que existe hace recién también pasaron un video donde, por ejemplo, en el Hospital en Chiclayo, Hospital Las Mercedes, también lo está atendiendo la profesional de la salud, una obstetrix está teniendo un parto y bueno, y no había quién le dé o no existían los instrumentos para ligar el cordón y el niño salió asfixiado. Entonces, es bueno que nos explique.

Presidente, también hay un tema de que hay un desabastecimiento de medicamentos a nivel nacional, considero importante también.

También que nos aclare, tengo acá una relación que le voy a alcanzar a usted, de que existirían toda una relación de personas recicladas del tiempo del señor Ollanta Humala, de PPK, de Patricia García que también estarían pues prácticamente reciclados ahí en el Ministerio de Salud.

Y lo último, presidente, tengo la última información acá, que en La Libertad existirían 19 casos notificados de Síndrome de Guillain Barré, y que a la fecha ya están dos confirmados. 17 sospechosos, ya hay dos confirmados.

Esto, presidente, va a terminar en el Hospital Loayza, donde también trabajo, sé que están llegando estos pacientes, necesitan UCI porque es una parálisis ascendente, incluso va a llegar a los músculos respiratorios y puede producir una muerte.

Entonces, qué se está haciendo, presidente, acá.

Y bueno, y lo que nos informe ese tema ya puntual, ese tema de actualidad, el tema de anemia, desnutrición, etcétera, los indicadores de salud que son puntuales.

Entonces, es importante, presidente, que la ministra de Salud venga acá a informarnos sobre temas actuales que están pasando en el Perú.

Gracias, presidente.

**El señor PRESIDENTE.**- Gracias, congresista.

Efectivamente, la ministra está invitada el día de hoy, o sea, vamos a tenerla presente en la comisión y ahí tendremos la oportunidad de plantearle una serie de preguntas.

Pero, me ha hecho pedido la congresista Úrsula Letona, antes de invitar al señor, que ha propuesto la secretaria de la comisión.

Tiene uso de la palabra la colega Letona.

**La señora LETONA PEREYRA (FP).**- Gracias, presidente. Presidente, en primer lugar, saludar a los colegas.

Y en la misma línea de lo que ha señalado el congresista Tapia, el domingo presentamos en forma conjunta con el Programa Panorama, un reportaje sobre cómo se viene realizando, cómo se viene ejecutando la estrategia nacional de micronutrientes, conocidos pues como dijo el congresista Tapia, como las chispitas, que es una estrategia de carácter nacional que sirve para combatir las alarmantes cifras de anemia.

Sin embargo, presidente, desde que fuimos al almacén central, que está ubicado en Lurín, las autoridades no solamente se negaron a brindarnos el acceso, tuvimos que recurrir a una serie de mecanismos de presión para que nos dejen ingresar, pese a habernos identificado, sino que también en los días posteriores que realizamos estas visitas, en la semana de representación, pudimos por ejemplo visitar el Hospital de Ate-Vitarte, donde hace aproximadamente 3 años la coordinadora del programa venía solicitando al Minsa se les considere como parte de la estrategia nacional.

En reiteradas oportunidades ellos recibieron la respuesta negativa, diciendo que ese tipo de hospital no podía ser parte de la estrategia, y sospechosamente en la semana del 18 al 22 de abril, en que habíamos realizado la primera visita a Cenares, el almacén central, llamaron a la coordinadora a decirle que por favor, quiero hacer énfasis en ese por favor, reparta los micronutrientes porque había un sobre stock.

Nosotros pudimos constatar en Cenares, que había lotes que vencían en mayo del 2018, o sea, que todavía estaban pendientes de distribución, y justamente parte de este lote es el que había llegado al Hospital de Vitarte, porque pudimos tener una muestra de cada lado y en 5 días, presidente, en 5 días del favor que le pidieron a la señora coordinadora del Hospital de Ate-Vitarte, se atendieron 29 niños en la edad que se debería asignar estos micronutrientes, pese a que ellos en reiteradas oportunidades ya lo habían pedido.

Como vemos, presidente, esta y otras alarmas que nos habían llegado al despacho, han significado todo una constatación de una red de ineficiencia e ineficacia en la ejecución de esta estrategia a nivel nacional, no solamente la estrategia que tiene asignado un determinado presupuesto, no cumple con las metas de ejecución presupuestal, lo que significa que no compran lo que deben, están hoy sobre *stockeados*, sino que además, presidente, ha habido casos en los cuales los niños beneficiarios son niños mayores a la edad en que la misma cajita de los micronutrientes señala, son niños que no están debidamente siendo parte de un programa de seguimiento y esto se presenta, incluso se replica esta situación en las provincias, Chiclayo tiene un informe de la Defensoría del Pueblo advirtiéndole de estas anomalías, en la selva de nuestro país, en la amazonia en general, la estrategia, según sus propias cifras, no ha surtido ningún efecto en los últimos 10 años.

Yo quisiera que mis colegas tomen conciencia que en los últimos 10 años las cifras no se han movido respecto de la anemia en promedio en la amazonia de nuestro país, lo que significa en cristiano que el Estado Peruano en lo que respecta a esa estrategia no está llegando, y que por eso hoy, como lo ha señalado el congresista Tapia, la cifras de anemia y otros problemas asociados están en crecida.

Por esa razón, presidente, yo me aúno al pedido de que se invite a la señora ministra y que se haga énfasis.

Yo he cursado cerca de 4 oficios a la ministra (2) pidiéndole información, le pido a usted, señor presidente, que pueda la comisión avalar este pedido que hasta la fecha no ha sido atendido.

Gracias.

**El señor PRESIDENTE.**- Con mucho gusto, congresista, y me parece un tema muy preocupante de verdad también lo planteado por el congresista Tapia. Y hoy día es la oportunidad para que la ministra nos aclare.

No sé si alguien más en la parte Informes, antes de invitar al señor Saavedra.

El congresista Armando tiene uso de la palabra.

Tenemos ya el *quorum* además reglamentario, entonces pasamos ya a una sesión formal ordinaria.

Bienvenido el congresista Hernando Cevallos.

Tiene uso de la palabra el congresista Armando.

**El señor VILLANUEVA MERCADO (AP).**.- Gracias, señor presidente. Colegas, buenas tardes.

En la misma línea de preocupaciones, yo quisiera manifestar una, a partir de la presencia precisamente de la presidenta de EsSalud en Cusco el fin de semana.

Como en todos los departamentos seguramente, EsSalud presenta similares problemas, en el caso de Cusco, pero si puedo resumir, tienen que ver con inversiones programadas de hace mucho tiempo para construir infraestructura, para garantizar el funcionamiento debido de los niveles intermedios de los servicios que ofrece allá, así como estos tienen que ver con la asignación de personal, de equipamientos, de infraestructura, que han terminado concentrando los servicios en el hospital del Seguro Social allá en el Cusco, sin que los otros funcionen debidamente.

Obviamente, todos tenían mucho expectativa por la presencia de la presidenta, en tanto hay muchas soluciones que debieran darse; sin embargo, ella habría señalado, no estuvo presente en la reunión, que todo estaría sujeto a las devoluciones de los recursos que le corresponden al Seguro y que habrían sido cobrados por la Sunat. Esto ha merecido una noticia nacional inclusive.

Y, en la medida en que todo esto estaría sujeto a tal posibilidad y hay muchos temas por resolver, yo creo que nada más, no solamente en el caso del Cusco, pues me permito proponer a fin de poder conocer de los detalles, las propuestas y la real situación que hoy día tiene EsSalud, no solamente en Cusco, sino en todo el país, poder invitar, en la misma forma en que se pretende con la ministra hoy día, para que igualmente nos explique las previsiones, la situación actual, las últimas medidas adoptadas en el Seguro respecto de las reclamaciones de carácter laboral y demás, entre otras, que puedan ser detalladas con la presencia de la presidenta de EsSalud en esta comisión.

Igualmente, solicito pueda ser avalada por la comisión, para que esto pueda ser así.

Gracias.

**El señor PRESIDENTE.**.- Gracias, congresista.

Está justamente programado para la próxima sesión, el próximo miércoles, la presencia de la jefa de EsSalud.

Ahora sí vamos a invitar, a pedido de la secretaria de la comisión, al señor Jorge Saavedra, para que muy brevemente, en 5 minutos a lo máximo, haga un resumen y nos haga llegar su preocupación.

**El señor SAAVEDRA PASACHE, Jorge.**.- Muchas gracias, señor presidente; muchas gracias, a todos los congresistas presentes.

Hemos venido un equipo de dirigentes de la Central Nacional de Asegurados de EsSalud y Pensionistas del Perú, está presente también la presidenta Alejandra Palomino Tito; el vicepresidente, el doctor José Benito Pacheco; y el secretario

de prensa y propaganda, Aníbal Nieves; y su servidor Jorge Saavedra.

Señores congresistas, en primer lugar, quisiera agradecer a la congresista Esther Saavedra, por este gran esfuerzo de repente que está haciendo en recibirnos, es la primera vez que tenemos la oportunidad de esta organización de estar frente a ustedes, de verdad que nos sentimos bastante agradecidos.

Los problemas, veo que ya todos los conocen, porque es parte de lo que estamos pasando. Acá se habló hace un momento de la anemia, no se ha hablado del raquitismo, de la tuberculosis, que está avanzado de una manera terrible a nivel nacional.

Asimismo, se habló también de funcionarios que se reciclan, nadie se preocupa por esos funcionarios que vienen haciendo trabajos de corrupción, así lo digo con estas palabras, que han sido inclusive sancionados y continúan aún trabajando en este caso en EsSalud.

Tenemos casos ahí de grandes funcionarios que nadie, absolutamente nadie los mueve, inclusive trabajan de una gestión y pasan a la otra gestión, y nosotros continuamos con los mismos problemas.

Tenemos el caso también de los famosos contratos de las APP, de las compras, de la medicina, de los insumos, la tercerización de los servicios, el maltrato de los niños, ustedes vayan a una emergencia de las personas de la tercera edad, ¿ustedes saben a qué hora se levanta un anciano de 70, 75 años para que lo atiendan?, tiene que levantarse a las 2 de la madrugada, ir con frío, estar en la intemperie para que le den una cita.

Hay un abandono extraordinario, todo mundo habla de la seguridad ciudadana, pero nadie habla de la seguridad de la salud, está bien descuidado este tema. No tenemos ni la más mínima preocupación por las autoridades.

Es por eso que le agradecemos a esta comisión, que nos está permitiendo llegar ante todos ustedes.

No existe ningún tipo de prevención en nada, absolutamente nada, los especialistas ni hablar, cuando contratan a las famosas clínicas, la atención es primaria nada más y finalmente lo regresan al mismo hospital, pero cuántos millones así se va.

Le digo un solo caso, hace poco aquí en El Molina, esto pertenece al Sabogal, en Comas, que se estaba trabajando con la Clínica Universitaria, se ha alquilado un hotel, un hotel para atender ahí a los pacientes que no tienen ni luz, muchas veces no tienen nada, y a los pacientes los dejan, o sea que a nadie le importa, porque creen que no se van a enterar, nadie se va a enterar.

Esto es un negociado tremendo y abierto, así es, cada director, porque hasta ahora no hemos tenido la satisfacción, salvo algunas oportunidades de decir "caramba, qué buena gestión de ese funcionario".

Generalmente, todos los que encontramos lo encontramos sobrevalorado, hay infinidad de terrenos en todos los sitios, no

hay infraestructura, no hay especialistas, personal administrativo recomendado entra, no estamos contra los trabajadores, todo lo contrario; pero no hay una equidad entre la atención entre los especialistas y entre los servidores.

Miren, en El Molina también nosotros logramos, con lo poco que tenemos, logramos descubrir que el administrador tenía dos facturas, una factura legal y la otra factura que él hacía por lo bajo los precios que quería. Logramos sacarlo, lo cambiaron para otro sitio. El amigo se fue a Servir y tanta cosa y ha regresado al mismo puesto, a reírse de nosotros.

Eso no es justo y nadie hace nada, y continúan, venden todo, hacen de todo y nadie se preocupa por los asegurados.

Ahora, yo les hago una pregunta, con todo respeto, señores congresistas, ¿acaso el Estado, es el dinero del Estado o es el dinero de nosotros los asegurados?, somos más de 10 millones y medio a nivel nacional, cuánto dinero y todo el mundo agarra de ahí de eso y no nos dan una atención debida.

Yo exhorto a todos ustedes, ustedes tienen niños, ustedes tienen padres, todos somos maltratados, cada uno de los que estamos aquí dirigiendo, que nos hemos unido, tenemos un problema personal.

Yo les agradezco una vez más por darme estos 5 minutos, y por favor, les pido, preocuparse por la seguridad de la salud, que ya estamos yendo a extremos.

Muchas gracias, señor presidente; muchas gracias, secretaria Saavedra, por permitirnos estar acá con todos ustedes. Muy agradecido. Gracias.

**El señor PRESIDENTE.-** Muy amable, señor Saavedra. Tenga la bondad de retirarse del seno de la sesión.

Damos la bienvenida a la congresista Milagros Salazar, que nos acompaña hoy día también con su presencia.

De igual manera, también ingresó el congresista Luis López.

Señores congresistas, se pone en consideración a los señores congresistas el acta de la novena sesión ordinaria, llevada a cabo el 18 de abril del 2018, si no hay observaciones, pasamos al voto.

Los que están de acuerdo, sírvanse levantar la mano, por favor.

Aprobado por unanimidad.

Muchas gracias.

Está presente ya el gobernador regional de la Región Áncash, y vamos de una vez invitarlo, esto es a pedido del congresista Calín Domínguez, que es congresista de Áncash, que pidió la presencia del señor gobernador y lo invitamos al señor gobernador Gamarra.

Muy bien, damos una cordial bienvenida al señor gobernador de nuestra Región Áncash, yo también soy de Áncash. Y el señor congresista Domínguez expresó una preocupación, sobre todo el tema de la construcción del Hospital de La Caleta, que nos



preocupa a todos nosotros, y le damos al señor gobernador hasta un máximo de 10 minutos para que pueda sustentar en qué situación está las gestiones respecto a este importante hospital en beneficio de la ciudad de Chimbote, la provincia del Santa.

Tiene uso de la palabra el señor gobernador.

**El señor GOBERNADOR REGIONAL DE ÁNCASH, Luis Gamarra Alor.-**

Buenas tardes, señor presidente de la Comisión de Salud, miembros de la comisión, señores congresistas presentes, público en general, buenas tardes.

Para mí es una gran satisfacción estar acá presente en esta importante reunión, que por primera vez vengo después de un año de mi gestión.

Quiero decirle de que yo soy chimbotano, ancashino de nacimiento y criado ahí los 67 años que tengo, y conozco bien de cerca la realidad de mi pueblo.

El Hospital La Caleta, es un hospital con más de 70 años de antigüedad, que fue construida en sus inicios cuando Chimbote tuvo 10 000 habitantes, ahora Chimbote, toda la provincia del Santa tiene como 600 000 habitantes y ese hospital ya quedó prácticamente tugurizado y por ahí nunca pasó la tecnología.

Especialmente al Hospital La Caleta lo conocen como el hospital de los pobres y muchas veces se decía que entraban ahí vivos y salían muertos.

Es por eso, al inicio de mi gestión fue mi preocupación, y no solamente cuando empezó mi gestión hace un año, sino siendo consejero regional por la provincia del Santa hice varios pedidos en varias oportunidades y por acuerdo de Concejo se aprobó por unanimidad la compra del futuro terreno para el Hospital La Caleta, porque ahí en ese mismo local no se podía construir porque había certificaciones de Defensa Civil, que no se podía construir porque amenazaba, porque estaba cerca al mar, porque hay fenómenos naturales, especialmente los tsunamis.

Creo que para mí, yo soy ingeniero pesquero, he estudiado oceanografía, en 70 años en Chimbote nunca se salió el mar, pero los de Defensa Civil decían que no se podía construir ahí, y entonces por lo tanto comenzó a buscarse un nuevo terreno.

Hubo varios intentos de compra de terreno en diferentes lugares, y por último se encontró un terreno en la cual el Minsa dio el visto bueno, porque hizo su estudio de suelos en el pueblo de Dos de Mayo.

Yo al inicio, cuando empiezo mi gestión, me preocupé y dije que en mi gestión sí le íbamos a comprar ese terreno.

Encargué a la Gerencia de la Subregión Pacífico, para que haga todos los trámites y hagan los saneamientos físico-legales para la compra de ese terreno, y cuando llego al informe final, a la sede central del gobierno regional, **(3)** me doy con la sorpresa que este terreno tenía un precio que habían quedado con los propietarios, que eran varios, no solamente un solo propietario, varios propietarios, era de uso agrícola, su precio era de trece dólares el metro cuadrado, prácticamente ciento treinta mil

dólares la hectárea, que para mí era un precio excesivamente alto, y de acuerdo a mis asesores, y a mis técnicos, no podíamos pagar ese precio, a pesar que queríamos y teníamos los fondos necesarios para comprarlos, era muy alto, porque una zona agrícola en esa zona, no cuesta ciento treinta mil dólares la hectárea. Esa es la razón, por la cual no se puede comprar ese terreno y por lo tanto, no tenemos todavía donde construir el nuevo Hospital La Caleta.

Entonces, estoy en varios trámites para conseguir nuevos terrenos. He conseguido un terreno de bienes nacionales de tres hectáreas y media, estoy en trámites para la adquisición y pueda ser transferido al gobierno regional y ahí pueda hacerse el futuro Hospital La Caleta..

Todos sabemos en la época de gestiones anteriores de César Álvarez, se envió a hacer los expedientes técnicos para este nuevo Hospital La Caleta y ya se encuentra totalmente realizado con las normas antiguas. Este expediente con su perfil, costó un precio de siete millones y medio y el expediente total fue a suma alzada, es de ciento sesenta y siete millones incluido, infraestructura, equipamiento, y el expediente técnico.

Pero ha habido un acuerdo en la consultora, solamente ha desistido de lo que es la parte infraestructura y lo que es equipamiento, solamente queda la consultoría para hacer el expediente. Él Esta llano a hacer el nuevo expediente con las nuevas normas, con los nuevos metrajes y actualizar ese expediente técnico en la cual nosotros ganaríamos mucho tiempo si quisiéramos hacer un nuevo perfil, un nuevo expediente, conforme quería hacer el Pronis en su oportunidad. Es por esa razón, que en ese momento, yo me opuse porque ya teníamos ganado prácticamente tres a cuatro años con ese expediente técnico.

Eso es lo que le puedo explicar en cuanto al tema de lo que es La Caleta, y parece que cada vez que se aproxima elecciones electorales se acuerda del Hospital La Caleta. El Hospital La Caleta ya vienen con este plan y siempre los políticos tradicionales cada vez que hay elecciones siempre, dicen, voy a hacer Hospital La Caleta y nunca lo hicieron.

Yo tengo toda la voluntad de hacerlo, sigo haciendo gestiones y hace tres meses atrás conversé con el ministro anterior y hubo un compromiso, mientras no se haga el nuevo Hospital La Caleta, repotenciar el actual hospital, la cual, tengo un compromiso de hacerlo, qué cosa es, mantenimiento de la parte de infraestructura y el Ministerio de Salud todo lo que es equipamiento.

Ese es el compromiso que tenemos actualmente y espero que la ministra actual siga con ese compromiso que hicimos con los anteriores.

Creo que eso es lo que le puedo explicar y si hay alguna pregunta, estoy llano a responder.

Gracias

**El señor PRESIDENTE.**— Muchas gracias, gobernador.

Damos la bienvenida a la congresista María Elena Foronda.

Aperturamos entonces, las preguntas y también vamos a invitar al señor Amelio Gonzáles, que también ha venido en representación de la sociedad Civil, que también va a plantear alguna inquietud sobre esta preocupación de la Caleta.

La congresista Foronda, tiene uso de la palabra.

Ah, ya Luis López y después la congresista Foronda.

Gracias.

**El señor LÓPEZ VILELA (FP).**— Gracias, presidente.

Presidente, aprovechando la oportunidad del gobernador, se ve que la problemática de salud, no solamente es en la región de Ancash, es en todas las regiones del país. Pero una de las preocupaciones que si el gobernador ha venido trabajando en cuanto al Hospital de La Caleta, si es que las afectaciones del El Niño costero han ido afectando a este hospital, lo que está interpretando, es que usted tiene un terreno para un nuevo hospital, eso es lo que me está explicando, si ya tiene código SNIP y si es que de repente, en el momento de la reconstrucción que si este hospital que [...] La Caleta, que parecía renovado ha sido totalmente destruida por el fenómeno de El Niño.

Si en caso ha sido el fenómeno de El Niño, entonces creo que este hospital, merece tener un nuevo hospital por medio de la planificación de reconstrucción y cuánto cuenta de presupuesto o ya está asignado, tiene un Código SNIP, tiene un expediente para poder de repente, nosotros poder aportar con el Ministerio de Salud y llegar a un buen fin.

Si en este supuesto caso, ha sido dañado como reitero, por el fenómeno de El Niño, entonces creo que sí tiene la autoría para usted como gobernador, pidiendo a través de la comisión para que pueda entrar dentro de la reconstrucción.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchas gracias.

Desea contestar gobernador o al final cuando hagan las preguntas.

Tiene uso de la palabra el señor Amelio Gonzáles, muy brevemente, por favor señor Gonzáles.

**El señor González Castillo, Amelio.**— primeramente, agradecerle, señor presidente de la Comisión de Salud y Población del Congreso, de igual manera a los congresistas presentes y a nuestro gobernador Luis Gamarra Alor.

En segundo lugar, a nombre del pueblo de Chimbote tengan ustedes el más sincero agradecimiento por permitirnos hacerle llegar nuestra preocupación con respecto al tema del Hospital La Caleta.

Ya lo expuso el ingeniero, con respecto a la situación de colapso en infraestructura y población que tienen en cuanto significa la atención a la sociedad civil chimbotana.

El tema técnico, hace ya aproximadamente seis años que venimos gestionando que este hospital se construye en el Asentamiento

Humano Dos de Mayo, y los técnicos del Ministerio de Salud, han determinado que esa construcción debe realizarse en ese Asentamiento Humano. No es porque nosotros tengamos un interés personal, ni económico sino porque los mismos técnicos han determinado, es el mejor lugar idóneo por su suelo, por la evaluación técnica que se ha hecho al estudio de mecánica de suelo y la ubicación en este lugar es porque ahí está el cinturón de pobreza de Chimbote y la futura expansión de Chimbote. No hay otro lugar por donde va a crecer Chimbote, es el único lugar donde poblacionalmente va a crecer Chimbote, por esa razón, es que realmente han evaluado los técnicos, han designado que sea ahí.

Es muy posible que el señor ingeniero Luis Gamarra, este hablando de la propuesta del club del pueblo, sucede que este terreno que está ubicado en toda la Panamericana Norte frente al vivero forestal, es un terreno que está ubicado, que es de un área pequeña, aparte está en la falda del Cerro San Pedro, donde con este fenómeno costero se ha podido apreciar que no es un lugar apropiado, adecuado porque con cuatro horas de lluvia simplemente, cómo se lo ha levantado digamos a las calles principales que bajan al lugar donde se piensa construir este hospital.

Las mismas casas de Cerro San Pedro, como han quedado, digamos en el aire, y no quisiéramos que se construya en un lugar que no es recomendable técnicamente. Al costado de este terreno está ubicado el relleno sanitario, está ubicado cerca digamos el cementerio de Cerro San Pedro y tiene una sola vía principal para ingresar. Lo normal en estos casos de estos proyectos debe tener como mínimo dos vías para poder ingresar, es el límite de Chimbote con el túnel de Coishco para poder crecer poblacionalmente, en cambio en la zona este, ahí tiene todas las condiciones para crecer.

En el tema del precio, los propietarios han planteado quince dólares conversando con el gobernador, lo han bajado a trece dólares, ha habido conversaciones directas con los propietarios donde ha habido compromiso de que realmente sí lo iban adquirir esos terrenos, si bien es cierto, el uso es agrícola es porque el gobierno municipal no ha inscrito en la Sunarp el plan de desarrollo urbanístico que está aprobado con Ordenanza Municipal 04 del 31 de enero de 2014, que esos terrenos se encuentra dentro del Plan de Desarrollo Urbanístico con una zonificación exclusivamente para la construcción del Hospital de La Caleta.

Entonces, creemos y estamos seguros de que ustedes tienen que entender. Acá yo tengo un sinnúmero de documentos realizados a través de la Comisión de Desarrollo Y Población del Congreso, a diferentes congresistas y también del Ministerio de Salud, hasta del mismo Presidente Ollanta, Pablo Pedro Kuczynski y otras autoridades que han respaldado esta gestión, no solo de nosotros sino de la Cámara de Comercio, Colegio de Arquitectos, Frente de Defensa de Chimbote hasta el mismo Instituto Natura también acá ha apoyado esta gestión en sus diferentes documentos que ustedes lo tiene en la Comisión de Salud, en el mismo ministerio, podrán

ustedes encontrar que efectivamente, que es la gestión de toda una población de Chimbote.

Gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchas gracias señor González, le invitamos tomar asiento al fondo.

Si algún congresista desea, por favor hacer uso de la palabra.

María Elena Foronda y después el congresista Domínguez.

**La señora FORONDA FARRO (FA).**— Gracias, presidente.

A través suyo, saludo a mis colegas parlamentarios y también al señor gobernador Luis Gamarra.

Sobre este tema, presidente, indicarle que Chimbote tiene una población de aproximadamente trescientos cincuenta mil habitantes y La Caleta ha sido por muchos años considerada como el hospital del pueblo, un hospital de fácil acceso e inicialmente de una buena ubicación, pero los problemas que hubieron de erosión y también otros problemas que de deterioro de infraestructura, llevaron a la propuesta que ahora, no de ahora, no de hoy día, sino hace un año hemos venido siguiendo a través de la anterior ministra de Salud.

Y el proyecto de acuerdo al informe que tengo y con mucho gusto, puedo compartir con ustedes, de la ministra de Salud y de los técnicos que se encargan de infraestructura sanitaria, coincidió que se podía realizar la construcción del nuevo Hospital La Caleta, pero no en el lugar donde está ahora, originalmente, y la propuesta que alcanzó la Municipalidad Provincial del Santa, es que ese hospital se construyera en la zona de Dos de Mayo, ahí se han levantado un montón de críticas porque dicen que eso es una zona, que si es cierto, tiene categoría rural pero está dentro de la ciudad, simplemente no ha habido el cambio de uso. Porque no se ha hecho el cambio de uso, no se hizo el cambio de uso porque eso iba a aumentar o incrementar el justiprecio que se debía de pagar para la asignación de ese terreno en la zona de Dos de Mayo.

Finalmente, presidente. Nosotros hemos estado instando a la ministra de Salud y también trabajando con la municipalidad provincial del Santa, para que este proceso se dé.

Esta aprobado un financiamiento para el Hospital La Caleta. No es que recién vamos a empezar un trámite, ya está la aprobación del financiamiento. Cuál era la contraparte que esperaba del gobierno regional, señor presidente; lo que ellos esperaban era simplemente la firma para la compra del terreno, la adquisición del terreno, siendo que el expediente técnico lo había hecho el Ministerio de Salud y ellos se iban a encargarse de la ejecución de la obra de infraestructura.

A la fecha, no sabemos, si sería bueno ya que está acá el gobernador, nos pudiera informar, si es que ya firmó o no, lo que es la transferencia, el compromiso por la adquisición del terreno y viabilizar así la construcción del Hospital La Caleta. Eso es en concreto, señor presidente. Ha habido muchos reparos, que si es un terreno que no está pavimentado, pero señor

presidente, está en una zona céntrica de Chimbote, una zona periurbana. Chimbote, vuelvo a repetir, para los que conocemos Chimbote y vivimos allá, son más de trescientos mil habitantes y compuesto por más de 60 pueblos jóvenes.

Por lo tanto, presidente, nos interesaría una decisión. Yo felicito la iniciativa que han tenido ustedes de tener acá con nosotros al señor gobernador de Ancash, y sería interesante salir ya con una propuesta en concreto, para no perder ese financiamiento, porque así cómo esta Chimbote luchando por su Hospital La Caleta, hay más de 20 provincias del país o 30 esperando la oportunidad.

Una oportunidad que cuente con financiamiento, dónde ha estado el punto de quiebre también. Eso es algo que nos gustaría que nos aclare a través suyo señor, el señor gobernador. Es en la ejecución, si el Ministerio de Salud va hacer el presupuesto y va a hacer la inversión, ellos van a decidir, cuáles van a ser las empresas y la licitación, en la ejecución de la empresa que resulte ganadora por un concurso público.

Pero no se puede avanzar nada, mientras no se resuelva el tema de la compra del terreno en la zona de Dos de Mayo, que es donde no hay ministerio, ojo, fue el ministerio, fueron los peritos de la Municipalidad Provincial del Santa que identificaron el mejor lugar. Pero ese no es el punto de quiebre, el asunto es la decisión política que debe de haber para que se compre el terreno y no perder esa oportunidad para todos los pobladores de Chimbote, porque ese Hospital La Caleta como usted bien lo sabe, señor presidente, cuando ha ido allá a Chimbote. No aguanta un día más, está absolutamente colapsado.

Eso yo quería aportar, presidente, y esperando la respuesta del señor gobernador con mucho gusto.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchas gracias, congresista.

Damos la bienvenida a la congresista María Melgarejo.

Tiene uso de la palabra el congresista Carlos Domínguez.

**El señor DOMÍNGUEZ HERRERA (FP).**— Muchas gracias, presidente. Saludar a mis colegas congresistas y al señor gobernador Gamarra Alor, que representa a la región de Ancash.

Presidente, yo solamente quiero hacer una breve exposición para que mis colegas congresistas sepan de la realidad del Hospital La Caleta, lo bueno que tenemos el día de hoy cuatro representantes de la región de Ancash y creo que bien sabemos (4) al menos los que estamos en la costa, es un tema de La Caleta muy manoseado políticamente, y lamentablemente, siempre ha sido vela del llamado de luz de la gente cuando recién hay elecciones, y eso le hace daño a la población.

Lo que nosotros queremos es sinceramiento, definitivamente, queremos sinceramiento. Ha última hora, sabemos que se viene las elecciones, por ahí sale una alcaldesa que acaba de solicitar licencia, diciendo que va ser en Dos de Mayo, entonces, lo que nosotros queremos es sinceramiento, sea el mejor lugar, que no le va a costar a nuestra región de Ancash, de repente ni un sol

para que pueda hacerse la construcción y que sea lo más pronto posible.

Yo, si estoy sorprendido lo que me manifiesta el gobernador, porque él dice que él está haciendo todas las gestiones para poder realizar este importante proyecto. Pero yo no entiendo por qué hasta ahora ni si quiera a firmado el convenio, que en más de dos oportunidades le viene insistiendo el mismo Ministerio de Salud, y acá está el reporte que me ha dado el informe el Ministerio de Salud con respecto a la inversión pública del Hospital la Caleta, con oficio n.º74/2017 recibido el 18 de agosto, se le informa al GORE que habiendo sido comunicado el estado en el que se encuentra la suscripción del convenio, se le indica que se está a la espera de la devolución respectiva, con fecha 11 de setiembre de 2017 en la ciudad de Huaraz, se sostuvo la reunión entre el Ministerio de Salud, el gobernador y coordinadora general del Pronis, en la que se trata del tema de la suscripción del convenio.

Por otro lado, el GORE se comprometió a comprar el terreno necesario para futura ejecución del nuevo establecimiento de salud La Caleta. En atención a los acuerdos sostenidos entre el Minsa y el GORE Ancash, el día 13 de agosto de 2017 se practicó una inspección y sobre este terreno de Dos de Mayo, se establece que es rústico y que falta la habilitación urbana del predio. El convenio no se ha suscrito, al no tener respuesta positiva por parte del GORE.

Entonces nos quieren engañar a esta comisión, o sea, eso definitivamente genera pues un malestar. Nosotros lo que queremos es transparencia, acá no venimos a politizar, queremos transparencia, vienen a decir que quieren hacer todo lo mejor desde que ya tiene un año de gestión y no está haciendo absolutamente nada.

Entonces, presidente, que respete al Congreso, esta es una falta de respeto a nosotros los congresistas.

Discúlpeme, colega quiero terminar la ilación para poder darte la interrupción.

Y sostengo el tema de que ese terreno Dos de Mayo no es admisible, porque es rústico y acá hay un informe, el arquitecto Roberto Ortiz Escobedo, efectuado con informe 121 donde establece, recomienda cierto requerimientos de parámetros urbanísticos edificatorio, habitación mecánica de suelo con fines de cimentación a fin de un estudio de vulnerabilidad debido a la proximidad del rio, certificado de inexistencia de restos arqueológicos y de lo cual se necesita hacer un estudio, inversión y sobre eso pagar a los propietarios. Entonces de qué estamos hablando.

Yo en mi calidad de congresista de la República, presidente, tengo las mejores intenciones de apoyar a la región y para eso he tratado de buscar los mecanismos legales y buscar un buen terrero y es por eso, que nosotros contamos con un terreno y tuve la suerte de poder reunirme con el representante del IPD y tenemos un terreno, que pertenece al IPD y no es como lo sostiene creo un invitado, que solamente es una pequeña hectárea

respectiva. No es así, estamos hablando de un terreno de cuarenta y cinco mil metros cuadrados que tiene partida registral y pertenece al IPD. Está ubicado justo en la Panamericana antes de llegar al puente Coishco.

Entonces, si bien sabemos esa es una carretera Panamericana y ya se vienen la vía de Avivamiento, no va a circular tránsito pesado, por ahí no va a pasar, los que vivimos en Chimbote conocemos y los que también pasan, sabemos. No va haber ya tránsito pesado y al costado está EsSalud, el Hospital de EsSalud de Chimbote, estaría prácticamente de repente ahí es a 10, 15 metros, por qué dice que nos quiere engañar que no es factible.

El IPD está dispuesto a realizar la donación y a los ancashinos no le va a costar ni un sol. Eso es lo que buscamos nosotros. He hablado con el señor representante de IPD, Oscar Fernández, también el día de hoy tenemos una reunión con el ministro de Educación, porque depende de su cartera, hemos hablado con el premier César Villanueva. No hay ningún problema, se hace la asunción de titularidad a través de bienes nacionales y en el cual, este pasaría automáticamente a bienes nacionales y bienes nacionales le trasfiere al Ministerio de Salud y contentos, se avanza para ejecutar este importante obra, porque politizar el tema, cuando hay voluntad política las personas se sientan a deliberar y conversar. No mandan emisarios a solamente dañar la imagen como congresistas.

Y para terminar, presidente, las cosas son sencillas y claras, acá están los recortes periodísticos, gobernador Gamarra no construyó Hospital La Caleta, el mismo director que trabaja en La Caleta, lamenta se frustre el proyecto, o sea, su misma gente le está diciendo pues que no hay voluntad política, en qué quedamos.

Entonces, de verdad eso es incómodo, yo tengo que defender los intereses de mi región, queremos transparencia, en este sentido, presidente y esto solamente es un tema, es el Hospital de La Caleta, tenemos el tema de Huarney, Pomabamba, Puertos, muchos temas, y queremos sinceramiento, y como aun no más, aprovechando disculpen colegas congresistas, la presencia del gobernador, habiendo nosotros, este Congreso, cooperante, haciendo una modificación al proyecto especial Chinecas, no se digne a solicitar la conformación del Consejo Directivo porque depende del gobernador y la ley dice bien claro, bajo responsabilidad. Pero como el señor está asesorado a través de la presidencia, en el cual, establece pues de que es inconstitucional, o sea, que el Congreso de la República da leyes que pueden ser declarados inconstitucional porque le quita la autonomía al gobierno regional. Pues mentira, el señor gobernador sigue siendo el que preside el Consejo Directivo, donde se le quita la autonomía. Eso es falso.

Eso de verdad, presidente, nos mortifica a los ancashinos, queremos el desarrollo de Chinecas, queremos el desarrollo del Puerto de Chimbote y sé que este es un tema de Comisión de Salud, pero necesitamos decir las cosas como son claras. Me está



pidiendo una interrupción la colega María Melgarejo. Perdón la congresista Foronda.

Muchas gracias, presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Tiene uso de la palabra la congresista Foronda. Brevemente, por favor.

**La señora FORONDA FARRO (FA).**— Brevemente, a través suyo señor presidente.

Uno de los argumentos por los cuales no va adelante el proyecto del Hospital La Caleta, es porque de acuerdo a informaciones técnicas que nos han alcanzado, estaría buscando el gobernador la opinión de Conata, por que al haber afectación de los terrenos se está buscando un mejor precio. Sin embargo, hacerle recordar a través suyo, señor presidente, al gobernador que ya existe una evaluación de Conata, que lo que se quería pagar ahora por trece dólares la hectárea, perdón el metro cuadrado. La Conata estaba pidiendo un precio mayor de diecisiete a veintiocho dólares.

Por lo tanto, ya tenemos esa información de la Conata, señor presidente, a través suyo señor gobernador, y sumarme también a las expresiones vertidas por mi colega, porque no es posible que por tener discrepancias políticas, usted priorice a través suyo señor presidente, priorice este tipo de discrepancias al bienestar de la región a la cual usted representa y no puede abdicar a su rol, usted es la autoridad máxima del Gobierno Regional de Ancash, por lo tanto, le corresponde tomar decisiones, por ejemplo para la construcción de la Planta de Tratamiento de Residuos Sólidos en Chimbote, que es otro tema, pero que tiene que ver con el tema de salud.

Si no hay voluntad política para tomar decisiones, señor gobernador, desde el Congreso, ejerceremos nuestras funciones para seguir adelante y ojalá, que usted tenga la voluntad, esta vez de tomar una decisión y sugiero, señor presidente, usted es ancashino como nosotros, que se conforme una comisión con el gobernador y logremos juntos sacar el proyecto del Hospital La Caleta, para que se dé cuenta que no estamos en contra suya. No es nada personal, es un tema de la región, pero tiene que tomar una decisión en este momento.

Muchas gracias, presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Ya que concluya, concluya, por favor.

**El señor DOMÍNGUEZ HERRERA (FP).**— Muchas gracias, presidente.

Solamente alcanzarle este documento oficial, que es una copia literal del terreno donde establece y dice cuarenta y cinco mil metros cuadrados y donde el mismo IPD, me ha confirmado, es cuarenta y cinco mil metros cuadrados. Se lo voy a entregar al señor gobernador, para que tenga la dignidad de al menos tener esta alternativa, ojo, no le va a costar ningún sol a los ancashinos. No queremos más burla por favor, presidente.

Muchas gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchas gracias.

Tiene uso de la palabra, la congresista María Melgarejo.

**La señora MELGAREJO PÁUCAR (FP).**— Gracias, presidente. Muy buenas tardes por intermedio suyo saludar a todos los colegas congresistas y por intermedio suyo saludar la presencia del gobernador de mi departamento de Ancash.

Me pide una interrupción con su mesa presidente al congresista Luis López, con mucho gusto, concederle la interrupción.

**El señor PRESIDENTE.**— Tiene interrupción, tiene uso de la palabra el congresista López.

**El señor LÓPEZ VILELA (FP).**— Gracias, presidente; gracias, congresista Melgarejo.

Presidente, cuando hablamos de la problemática de la salud, tenemos que poner los pasos firmes y querer apoyar todas las decisiones que haga nuestras autoridades; pero que hagan decisiones que vayan en bien y en beneficio del pueblo, y en bien y en beneficio de la región. Cuando tenemos que trabajar por nuestra región, tenemos que trabajar bien, ordenadamente y trayendo documentación respectiva para nosotros poder apoyar. Pero con el sinceramiento del caso, intención política, lo digo por experiencia, porque en mi región de Piura también tenemos dos hospitales grandes de alta complejidad como es el de Piura y el de Sullana, y a veces nuestra autoridad lo toman como algo autónomo, algo particular y quieren reaccionar y tener sus hospitales como si uno lo hubiera hecho.

Entonces, yo quisiera a través de la presidencia al gobernador Gamarra, al ingeniero, si es que usted tiene la autoría para poder decidir si el hospital que se va a implementar o que se va a tomar en otro posicionamiento, si tiene alguna documentación donde el Ministerio de Salud le ha pedido una opinión por la experiencia por ente rector, está bien que el ente rector regional, pero también tiene que apoyarse por el Ministerio de Salud, si es que el Ministerio de Salud le ha dado alguna documentación, donde de repente ese hospital que está ahorita en estos momentos, si está colapsando o esta que se derrumba puede ponerse en otro sector adecuado de acuerdo a los estudios geográficos que pueda dar el Ministerio de Salud.

Y si es que también, presidente, el gobernador, ese terreno de la cual esta posesionando para el Ministerio de Salud, lo tiene saneado, si es que el Ministerio de Salud también tiene conocimiento del caso y otro de los puntos importantes es la documentación de Defensa Civil, Defensa Nacional y también si podría ser defensor del pueblo porque ahí también aunque[...] que tiene que ver el defensor del pueblo, el defensor del pueblo es importantísimo ahí, porque va en defensa de la ciudadanía porque —estoy en interrupción doctora Luz Salgado— ya entonces, esos son los puntos importantes que nosotros quisiéramos tener para nosotros poder apoyar.

Acá no se trata de repente de apoyar a una autoridad, se trata de apoyar a la ciudadanía que lo necesita de suma urgencia y los sectores de salud en todas las regiones están totalmente olvidados.

Entonces, quisiera esa documentación de la cual, usted nos pueda acompañar y decirle al congresista Carlín Domínguez, si es que de repente ha presentado algún decreto o un proyecto de ley para nosotros poder apoyar también, para poder empujar el carro en una sola dirección.

Gracias, presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Damos la cordial bienvenida a la congresista Luz Salgado, nuestra expresidenta del Congreso.

Tiene ahora si uso la colega Melgarejo.

**La señora MELGAREJO PÁUCAR (FP).**— Gracias, congresista López.

Ha manifestado toda la parte técnica porque es especialista en el tema. Si es cierto, soy autora del proyecto de ley que declara de interés nacional y necesidad pública la construcción y mejoramiento de los servicios de salud del Hospital La Caleta en la provincia del Santa, departamento de Ancash.

Saludo que todos estamos preocupados presidente, usted también es del departamento de Ancash. Nos preocupa por que es un derecho fundamental impostergable la salud y más por la población que alberga el Santa, Chimbote. Cuando uno es congresista, es congresista de todo el Perú, y así yo no haya nacido en el corredor de la costa, pero me involucra y me importa Ancash, porque adoro a Ancash.

Dicho eso, presidente, lo que quiero trasladar es que cuando nos hemos reunido con el ministro, el ministro anterior manifestaba, que no había pues ningún terreno como para hacer estos proyectos teníamos que tener primero, un terreno saneado y todas la parte técnica que ha trasladado mi colega congresista Luis López.

En esa línea, presidente, había un problema, un conflicto que me manifestó el ministro y me dijo, vamos a transparentar estas cosas, cuál es, que la señora alcaldesa victoria había dicho que tenía un terreno y le había enviado un documento donde manifestaba que tenía que ser en el lugar que ella quería y ya no en La Caleta porque Caleta ya es inviable técnicamente.

Entonces, acá, yo quiero aprovechar la presencia del gobernador para decirle (5) que señor gobernador, que no le cueste ni un sol a Ancash y tenemos tantos terrenos y entonces, esos terrenos sanearlo, que es tan fácil llevar a la parte técnica y sanearlo, presentar ese documento saneado porque eso es lo que necesita el Ministerio de Salud para que empiecen a hacer el convenio y por intermedio suyo presidente, y darle la solución porque de verdad el Santa lo necesita por la superpoblación que hay, por la capacidad, por la densidad poblacional y que es un derecho fundamental que nosotros estamos aquí presentes.

Entonces, yo invocaría y exhortaría que hoy, presidente, que hoy se haga un punto de quiebre en beneficio de Chimbote, en beneficio de la población y que se sume con esa voluntad política como se lo ha exhortado el congresista Domínguez y creo que todos estamos aquí para defender a la población en su conjunto y decirle, solo es voluntad política, señor gobernador. Pedirle que ya no ese tire y jale, que ya no hay entre

autoridades trabajemos sociedad civil y todos conjuntamente y hagamos de esto que se haga realidad, que se haga realidad en el sentido que esto cuesta tanto, yo lo compro a tanto, no yo quiero esto. No, sino que tenemos bastante terreno y espacios y ya lo manifestó el congresista Domínguez, donde ha dicho que hay un terreno donde él ha conseguido y hay que hacerlo suyo, y eso, darle las facilidades al ministerio, porque el ministerio si quiere invertir, presidente.

Entonces, esta ley ya está con dictamen también favorable de esta comisión que ha salido así sucesivamente, señor gobernador ponerle en autos que también de Huarney, de Huarney es otro caso también especial porque es una obra por impuesto y le corresponde porque es como zona de influencia directa a la empresa Antamina que ellos garantizan la ejecución de esa obra, pero ahí, si hay un grave problema que ya son los empresarios que tenemos que invocarle a la empresa minera que se está demorando tanto de Recuay, Huarney y también de Huari.

Entonces, yo quisiera que haya voluntad política, presidente, y que hoy día se comprometa a tomar las palabras que ha vertido el congresista Domínguez, para que se pueda hacer en ese terreno, sanearlo o qué es lo que falta y ejecutar.

Y entonces, después, otro punto, quiero aprovechar que está aquí el señor gobernador, que de verdad, señor presidente, trasladar al gobernador que su despacho el gobierno regional tiene que ser a puertas abiertas. Nosotros nos debemos a la voluntad del pueblo y nosotros estamos para ejercer ese derecho. Se le ha pedido cuantas veces, cuantos proyectos, hay un proyecto que venimos luchando también en la capital, la provincia de Huaraz.

No es el tema presidente, pero hay que recordarle al gobernador y por favor, le pido, quiero aprovechar porque de verdad nos dicen que usted no está nunca y eso llama mucho la atención gobernador. Yo le di el beneficio de la duda porque hemos desconfiado de todos los gobiernos, pensé que con el gobierno de César Álvarez que fue un gobierno por actos de corrupción, y quiero aclararle al presidente, quiero aprovechar, que de haber estado afiliada no me hace cómplice de ningunos actos de corrupción, solo he estado afiliada, pero nunca he trabajado ni he tenido ningún vínculo, ni contractual, ni laboral porque nunca he trabajado para el Estado siempre me he dedicado en la parte privada. Eso voy a dejar claro, no tengo rabo de paja. Y entonces, en esa línea, presidente y como recuaino, si usted conoce a mi familia, mi padre es un hombre muy decente.

Dicho eso presidente, para que le quede claro, presidente, quiero trasladarle. He luchado 15 años y hace 47 años gobernador que yo por eso he incursionado a la política porque yo aplaudía a los congresistas, a mis autoridades para que haya un verdadero desarrollo y nunca se dio, he incursionado a la política pero tenía una agenda de desarrollo, y esa agenda de desarrollo era crear cómo generar rentabilidad, no solo ser un departamento consumista y en esa línea es que queríamos desarrollar el circuito turístico como City Tours en la capital, que es la provincia Huaraz del departamento de Ancash, presidente y él ha

hecho suyo, usted saludó ese proyecto para que haga la Catedral, por favor, presidente, haga la Catedral y quiero hacerlo la empresa Antamina por obras por impuesto, por favor, presidente, eso es muy importante porque Huaraz está paralizado y todo Ancash está paralizado no hay chamba, por favor, presidente.

Traslado eso al gobernador, y que sus asesores tengan la cortesía de atendernos, de hacer caso y hacer suyo todos los pedidos, creo que es momento de hacer un punto de quiebre en beneficio de todos los ancashinos.

Muchas gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Gracias, congresista.

Vamos, ahora sí.

La congresista Úrsula Letona, quiere hacer uso de la palabra.

**La señora LETONA PEREYRA (FP).**— Gracias, presidente.

Presidente, por su intermedio darle la bienvenida al gobernador regional de Ancash y yo he tomado conocimiento que el presidente del Congreso le ha remitido una carta, muy preocupados, manifestándole la preocupación de esta institución por una serie de actos que se vienen desarrollando en la región, y lo han dicho los colegas que son de la región, que entiendo en cada semana de representación están ahí, visitan y conocen la problemática independientemente de las bancadas, porque lo hemos visto que es más de una bancada.

El presidente del Congreso, manifiesta su preocupación por que el Consejo Regional, que es de la mayoría del partido del gobernador, ha emitido un comunicado, un acuerdo declarando persona no grata a un colega congresista, por unas expresiones que tuvo en el último Pleno, y yo fui testigo de excepción de lo que digo el congresista, porque lo que hemos visto en la región de Ancash y me voy a incluso, antes, como lo ha señalado mi colega la congresista Melgarejo, antes del corrupto de César Alvarecht, César Álvarez, Álvarez —es que me confundí pues— Odebrecht, Alvarecht, más o menos, entonces, es que la ejecución presupuestal de la región es de baja calidad, tienen problemas serios de ejecución presupuestal, y lo vemos viendo y si a eso le sumamos además, los gravísimos temas de corrupción que también ha padecido la región.

Entonces, el congresista Domínguez en esa oportunidad, yo era su vecina de curul en esa ocasión, manifestó que en aras de proteger los recursos públicos, se debería lograr que Ancash ejecute presupuestalmente lo que se le asigna y en tanto, ello no ocurre, porque eso es una situación fáctica y lo vemos en el ranquin de ejecución presupuestal, donde están de la tabla media para abajo, se ejecuten los presupuestos en forma directa por los sectores.

Si eso va a originar que el Consejo Regional declare persona no grata a un congresista de la República, tal como lo dice el presidente del Congreso, eso atenta directamente contra la Constitución, y atenta contra el derecho que tenemos los congresistas de representación, de exigir que cada sol que se

gaste en nuestras regiones, además, de rentabilidad económica, como bien lo señaló la congresista Melgarejo, tenga rentabilidad social y eso no está pasando en Ancash.

Entonces, yo sí quisiera conocer, que tiene que decirnos el gobernador respecto a estos hechos, yo no sé si él ha sido participe, si él está avalando este acuerdo y qué puede hacer como gobernador para que este acuerdo, que es nefasto como antecedente respecto de nuestras opiniones, presidente, se ha dejado sin efecto.

Muchas gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchas gracias.

Han concluido ya todos los colegas que querían intervenir. Esta también el vicepresidente de la comisión quiere hacer uso de la palabra.

**El señor TAPIA BERNAL (FP).**— Bueno gracias, presidente.

La región Ancash, una región que básicamente a nivel nacional esta conocida por un tema de corrupción, el tema de César Álvarez.

El año 2012 cuando era presidente de la Comisión de Salud, visité el Hospital de Caleta y ya había ya desde ese tiempo un proyecto, que estaban canalizando el financiamiento etc. y es lamentable que hasta el día de hoy, no hagan un hospital y ahora, incluso, dicen ni siquiera tienen el terreno.

Tengo referencias que existen el financiamiento ya, incluso, miren para enfatizar un poco la gravedad de los hechos en Chimbote por ejemplo, las aguas, el desagüe de Ancash se vierte prácticamente al Pacífico, al Océano Pacífico, las heces, las deposiciones de la gente de Ancash se vierte al mar, y cerca estaba un hospital que es La Caleta pues, que es lamentable.

Y ahora, yo veo acá un gobernador regional que ni siquiera nos ha traído ni un documento, o sea, es una falta de respeto, me parece que es la primera vez que viene, bueno a través de la presidencia, acá un gobernador regional de Ancash. Pero al Congreso no se viene así, se viene con opiniones técnicas, tenemos un [...] un folder para que los congresistas si quiera. Yo tengo que estar aquí viendo un tema en mi internet, qué pasa ahí con Ancash y me parece muy lamentable la forma que un gobernador regional tenga que venir a presentarse de esta manera, la verdad que es una vergüenza ¿no?

Yo quisiera preguntarle de manera muy puntual aquí, desde cuándo usted está en el tema del terreno, no sé si para seguir con este tema, solamente me podría decir desde cuándo están buscando el terreno, no usted de repente otros gobernadores regionales, señor presidente, ¿desde cuándo vienen? es importante porque quiero que me lo digas la respuesta presidente, si fuera tan amable. Dígame no más el dato.

**El señor GOBERNADOR REGIONAL DE ANCASH, ingeniero Luis Gamarra Alor.**— Desde el mes de julio del año pasado.

**El señor TAPIA BERNAL (FP).**— Antes no.

Bueno, yo me atrevería a decir de que esto es un tema que esta hace tiempo, porque en el año 2012 fue como presidente de la Comisión de Salud a Chimbote y ya se hablaba del Hospital de La Caleta, o sea, no quiero decir, presidente, de que nos estén sorprendiendo acá o de repente él esta recién en este tema buscando el terreno, pero hay otras personas que ya vienen de atrás viendo este terreno.

Y por otro lado, quiero preguntarle también ¿desde cuándo se ha enterado del tema de que el Instituto Peruano de Deporte está dispuesto a ceder su terreno? y que esto pertenece a bienes nacionales y bienes nacionales, tenga que distribuir al IPD y le va a costar cero soles. Esa noticia me parece muy interesante.

Yo quisiera preguntarle, si el gobernador regional ha socializado esa información con el congresista Domínguez o con la congresista Foronda, ni siquiera se han juntado, porque si no veo que aquí estamos viendo más, prevaleciendo los temas políticos, que los temas de la salud del Perú y la salud del pueblo peruano de la región de Ancash no puede estar pues, por temas políticos, mezquinos. La salud está por encima de los colores políticos etc.

Entonces, a mí me queda claro, presidente, también cuando incluso, hablan de que ya hay unas opiniones técnicas también del ministerio; dónde están las opiniones técnicas, estamos perdiendo el tiempo hasta ahorita, ni siquiera nos ha dado cuál es la opinión técnica del Ministerio de Salud porque si lo hay. El Ministerio de Salud opina, y la congresista Foronda, me dice, que ella ha dicho ahora, que si tiene la opinión técnica y lo tiene en sus manos, y eso tiene que mencionarlo aquí pues el gobernador.

Entonces, la salud del pueblo peruano, señor presidente, no puede esperar la decidía de los gobernadores regionales, por eso estamos así, porque existen gobernadores regionales, acá pues qué interés tiene el señor por la salud de su pueblo. No hay ningún interés.

Una vez más, presidente, debo decirle que la salud del pueblo peruano de la región de Ancash, no puede esperar más. No creo que aquí cuatro congresistas, le tengan bronca. No, nosotros somos electos por el pueblo y nosotros tenemos que estar con el pueblo.

Gracias, presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchas gracias, congresistas.

Ahora si vamos a invitar al gobernador regional de Ancash al ingeniero Gamarra, para que haga uso de la palabra.

**El señor GOBERNADOR REGIONAL DE ANCASH, ingeniero Luis Gamarra Alor.**— Gracias ingeniero Narváez por darme el uso de la palabra.

Creo que acá estamos confundiendo totalmente (6) la cosa. Yo pensé que me invitaban para ayudar a solucionar el problema, pero como dijo el que me antecedió la palabra el congresista Tapia, están politizando esta reunión.

Quiero decirle que el principal interesado.

**El señor PRESIDENTE.**— La secretaria tiene uso de la palabra, por favor.

**La señora SAAVEDRA VELA (FP).**— Presidente, con el debido respeto a todos.

Acá se merece respeto a todos, no lo vamos a permitir al señor gobernador, que venga a decir que estamos politizando. Si él lo toma así, eso es su problema, pero nosotros queremos que nos dé solución, lo que es del hospital y se lo han dicho, y si le cae, mejor que se tranquilice, si no está en su conciencia, y si su conciencia está tranquila, tranquilo.

Así que, señor gobernador, lo respeto y por favor, abóquese al tema que lo han preguntado, sobre el hospital y dejemos de rodeos, que nosotros no estamos.

Si estamos en un ambiente político, sí. Pero estamos muy preocupados por la salud de todos los peruanos, y en especial, en este momento, de Ancash.

Muchas gracias, presidente.

**El señor GOBERNADOR REGIONAL DE ANCASH, Don Luis Gamarra Albor.**— Discúlpeme, si mi palabra la ha ofendido, pero lo único que he hecho es, repetir las palabras del congresista.

Quiero decirle que el principal interesado en la salud de Ancash, es quien le habla, porque yo soy humilde y yo me atiendo en el Hospital La Caleta, yo no me atiendo en clínicas. Ese es, mi sentir, mi sentimiento. Yo si conozco claro el Hospital La Caleta, porque yo voy atenderme ahí.

Quiero decirles que hay una confusión acá cuando dicen, no ha firmado el compromiso para que compren el terreno. No hay ningún compromiso de compra de terreno. No existe oficialmente un documento del Minsa, que diga que cómprese el terreno, no existe.

Hace tres años atrás, el arquitecto Zeballos hizo una visita, cuando yo era consejero, yo lo acompañe a esa visita a esa zona de Dos de Mayo, llego a Huarney y de ahí lo jalamos a Chimbote para que haga la visita a Dos de Mayo. Y le hicimos que haga un papel manuscrito ahí personalmente, pero por el Minsa no tenemos ni un documento.

Y no hay compromiso que diga: el Minsa firma acá, gobierno regional y yo lo compro el terreno, nunca ha habido. Quiero decirle al congresista Domínguez, que yo no lo estoy quitando su autoría de él, cuando dice que hay un terreno del club del pueblo para que ahí sea el futuro Hospital La Caleta.

Yo me he referido a un terreno, que si es de Bienes Nacionales a todo aquello que hemos padecido el terremoto el 70 sabemos, cuando llego este batallón de la Policía Republicana yapanatis, se instaló en el Vivero Forestal, ocupo un área de tres hectáreas y media. Y ese terreno que está dentro del Vivero Forestal, es de Bienes Nacionales.

Ya he estado por Bienes Nacionales averiguando, y yo planteo que ahí debería hacerse el futuro Hospital La Caleta, y no nos va



costar un céntimo, también mencionó algunos congresistas. Creo que ese es otra propuesta que yo estoy trayendo para que ahí sea el futuro Hospital La Caleta dentro del Vivero Forestal, que da a la avenida Panamericana, y creo que sería mejor.

**El señor PRESIDENTE.**— Perdón, gobernador.

Quiere hacer una cuestión previa, una interrupción.

Les quiero pedir, por favor, les ruego colegas que seamos muy breves, y también al gobernador, porque la ministra está esperando ya más de una hora; entonces, por favor.

**La señora FORONDA FARRO (FA).**— Sí, tal como lo señalaba gobernador, con mucho gusto le podemos dar las copias. Que de fecha 14 de junio del 2017, en donde ha usted, le remiten doce ejemplares del Proyecto Convenio de Cooperación Interinstitucional, que debe incluir el acuerdo del Consejo Regional, según lo establecido en el anexo 5 de la Directiva 002-2017. Directiva para la Formulación y Evaluación en el Marco del Sistema Nacional de Programación Multianual.

Este documento está a su nombre, y está el sello recibido en el gobierno regional. Nosotros queremos entregarle y se lo podemos entregar queremos contribuir con usted, toda la información y la aprobación que ha habido del Ministerio de Salud. No es que no haya habido nada, le han enviado a usted esto, y no ha habido respuesta de parte de usted señor gobernador.

**El señor GOBERNADOR REGIONAL DE ANCASH, Don Luis Gamarra Alor.**— Yo estoy hablando de la compra de terreno.

**La señora FORONDA FARRO (FA).**— No, yo le estoy hablando de que usted dice que no ha habido ningún convenio, a través suyo, señor presidente, ningún convenio con el Ministerio de Salud. Y acá está la propuesta de un convenio que no se firma, que incluye la compra del terreno, que no se firma, porque simplemente no hay voluntad política del gobernador.

**El señor GOBERNADOR REGIONAL DE ANCASH, Don Luis Gamarra Alor.**— Seguimos confundiéndonos.

La señora FORONDA FARRO (FA).— Acá está, señor presidente.

**El señor GOBERNADOR REGIONAL DE ANCASH, Don Luis Gamarra Alor.**— Seguimos confundiéndonos.

**El señor PRESIDENTE.**— Que continúe, que continúe.

**El señor GOBERNADOR REGIONAL DE ANCASH, Don Luis Gamarra Alor.**— Mencionó de que dice que no hay ningún convenio para la compra del terreno. Usted hablo eso que no había ningún convenio para la compra del terreno, bueno, de eso yo no estoy hablando.

En cuanto al tema del convenio para que el Pronis haga el perfil, eso se habló en mismo Chimbote, cuando usted ingeniero Narváez, fue con la exministra de Salud.

**El señor PRESIDENTE.**— Sí, sí.

**El señor GOBERNADOR REGIONAL DE ANCASH, Don Luis Gamarra Alor.**— Hubo ahí un debate, y porque yo no quería firmar el convenio. Cuando yo dije que iba a ser un atraso, porque ya existía un

perfil y un expediente para el hospital La Caleta, y que eso deberíamos activarlo y actualizar de acuerdo a la nueva norma, y ganábamos tres años.

Ese era mi posición, en ese momento. Y no era por un capricho, sino lo que quería es lo más rápido que se haga el hospital La Caleta, actualizar ese perfil y ese convenio.

Entonces, está bien existe ese documento, que me hizo llegar, que no se firmó en su momento, por las razones ya expuestas.

También, el congresista Domínguez, dijo que quería aprovechar este momento para decirme, que en mi gestión, yo no hago nada, que quiere transparencia. Pareciera, congresista Domínguez, que no visita la parte andina, la parte alta de la sierra donde constantemente yo paro. Quiero decirle, que el año pasado en el mes de mayo, encontré 3.6% de la capacidad de gasto, sin proyecto, sin nada, Ancash.

Y culmine a fin de año con el 39% de capacidad de gasto financiera, y comprometida presupuestalmente al 100%. Y es por eso, de que yo he estado solicitando en el último GORE, en los últimos gores, he estado solicitando mayor presupuesto para nuevas obras, porque tengo actualmente un banco de proyecto de 240 expedientes.

Entonces, también, habló...

**El señor ROZAS BELTRÁN (FA).**— Presidente, una cuestión de orden.

A mí me parece que el presidente de la región Ancash, no ha venido hacer un informe sobre el hospital, no tiene nada preparado. Y está respondiendo por otras cosas.

Me parece que se le debería de citar en otra oportunidad, lo más cercano posible. Y que ahí traiga todo preparado. Y no haga lo que está haciendo, en este momento. Está, pues, inventando cosas, y no es posible. Este escenario no es para eso, señor presidente.

Yo le ruego, presidente, que se le vuelva a invitar, señor presidente, con el respeto que se merece.

**El señor GOBERNADOR REGIONAL DE ANCASH, Don Luis Gamarra Alor.**— No estoy inventando, señor congresista

**El señor PRESIDENTE.**— Concluyó, ¿no?

Tiene el uso de la palabra el vicepresidente

**La señora FORONDA FARRO (FA).**— Presidente, yo quería una cuestión previa, por favor.

**El señor TAPIA BERNAL (FP).**— Presidente, sí, [...?] quiero también presentar una cuestión previa.

Mire, el fundamento es el siguiente. Cuando yo pregunto acá al gobernador regional, en el tema del terreno etcétera, ¿no? Ese año 11 de marzo del 2011, ya desde ahí. Por eso, que cuando digo, cuando yo fui presidente de la Comisión de Salud en el año 2012, ya sabía estos temas.

Y en el año 2013, incluso hace nuevamente otra evaluación en relación a los cuatro terrenos, dentro de los cuales uno es el tema del Dos de Mayo.

Presidente, entonces, yo creo que en vista de lo cual, yo creo que acá el gobernador regional aquí no ha traído nada, estamos aquí perdiendo el tiempo. La cuestión previa es de que realmente se vuelva a citar en otra oportunidad, porque ahora estamos perdiendo el tiempo, presidente.

Gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchas gracias.

Tiene el uso de la palabra la congresista Foronda.

**La señora FORONDA FARRO (FA).**— Presidente, dado que este es un tema que nos involucra mucho más a los congresistas de Ancash, sugeriría, presidente, tener una reunión, una mesa de trabajo con la presencia del gobernador, en Chimbote para el próximo viernes. Y con los técnicos también del Ministerio de Salud, gobernador. Permítanos, por favor, hacer un trabajo conjunto con usted.

**El señor PRESIDENTE.**— Sí, bueno, lo hemos coordinado los de Ancash, y así que estamos de acuerdo, el gobernador también está de acuerdo, y le agradecemos al señor gobernador su presencia.

Gracias gobernador, y también, de todas maneras hay que saltar lo positivo, en este Congreso, muy poco vienen los gobernadores, y eso es bueno que haya venido, hay que dar siempre la cara.

**El señor GOBERNADOR REGIONAL DE ANCASH, Don Luis Gamarra Alor.**— También quiero aclarar si el congresista dice que no he traído documentos, él día de ayer recién han recibido la invitación.

**El señor PRESIDENTE.**— Bueno, eso ya.

**El señor GOBERNADOR REGIONAL DE ANCASH, Don Luis Gamarra Alor.**— Yo he recibo la invitación, él no me ha dicho, no me ha dicho cuál es la agenda, nada, y que venga y que hable sobre el Hospital La Caleta.

Entonces, yo [...?]

**El señor PRESIDENTE.**— Para el próximo viernes, ya lo vemos todo eso ya

**El señor GOBERNADOR REGIONAL DE ANCASH, Don Luis Gamarra Alor.**— Qué documentos voy a traer

**El señor PRESIDENTE.**— Vamos a llamar la atención a nuestra área, que no sé porque le ha llegado tan...

**El señor GOBERNADOR REGIONAL DE ANCASH, Don Luis Gamarra Alor.**— Más bien, yo he venido, que hablen mal de mi gestión, que lo de la Caleta.

**El señor PRESIDENTE.**— El lunes, dice le ha llegado.

Muy bien, gracias, señor gobernador.

Ahora, sí vamos, señores congresistas, vamos a continuar con la invitación a la ministra de Salud.

De este viernes al que sigue, nos ponemos de acuerdo para la hora todo en Ancash.

**El señor GOBERNADOR REGIONAL DE ANCASH, Don Luis Gamarra Alor.**— Sí, pero no me ha dejado hacer el uso de la palabra.

**El señor PRESIDENTE.**— No, pero hay un acuerdo ya.

**El señor GOBERNADOR REGIONAL DE ANCASH, Don Luis Gamarra Alor.**— Todos han hablado de Chincas, han hablado de corrupción, han hablado de todo, y después dicen que.

**El señor PRESIDENTE.**— Gobernador.

**El señor GOBERNADOR REGIONAL DE ANCASH, Don Luis Gamarra Alor.**— Los congresistas si han conversado, han dicho lo que han querido hacia mi gestión.

**El señor PRESIDENTE.**— Gracias, gobernador, hay un acuerdo ya para reunirnos, porque este es más un tema de los ancashinos.

**El señor GOBERNADOR REGIONAL DE ANCASH, Don Luis Gamarra Alor.**— Usted confunde lo del Consejo Regional, que no es mi competencia, porque no soy consejo, yo soy ejecutivo.

**La señora SAAVEDRA VELA (FP).**— Ya, señor, por favor, invítenlo al señor gobernador.

**El señor PRESIDENTE.**— Bueno, si en esa parte si es verdad, ¿no?, de que eso de declarar persona no grata congresista eso ha sido un acuerdo del Consejo Regional, donde hay un delegado que preside, y no del gobernador.

Entonces, también hay que darle la razón, gracias, gobernador, muy amable.

Ahora sí, hacemos una breve interrupción para que ingrese la ministra.

**—Se suspende la sesión. (7)**

**—Se reanuda la sesión.**

**El señor PRESIDENTE.**— Bueno, señores congresistas, vamos a reanudar la sesión.

Damos una cordial bienvenida a la señora ministra y al equipo que lo acompañan del Minsa, y vamos a pasar que haga una exposición en el seno de la comisión.

Tiene el uso de la palabra la señora ministra.

**La señora MINISTRA DE SALUD, doctora Silvia Pessah Eljay.**— Muy buenas tardes, señor presidente de la Comisión de Salud; señor secretario, señor vicepresidente, congresistas.

Hoy nos presentamos acá para contarles un poco todas las actividades que tenemos en los próximos meses, y queríamos compartirlas con ustedes, sabemos que somos aliados y voy a pasar muy rápidamente por todas las actividades, me gustaría escuchar las preguntas de ustedes.

Estoy acompañada; además de todo mi equipo, la alta gestión del equipo del Ministerio de Salud, así que, básicamente han recibió

un *PowerPoint*, y quiero que vayamos revisando juntos, y con mucho gusto después voy a responder a todas las preguntas.

Básicamente, tenemos dos líneas de trabajo, una que está relacionada con mejorar la calidad de vida de la población y la otra el tema de anticorrupción.

Dentro de las líneas de trabajo de mejorar la calidad de salud de vida de la población, estamos hablando básicamente de redes integradas, de infraestructura, de servicios de salud, algunos otros tópicos de salud pública, y por supuesto salud intercultural.

La marca de nuestra gestión, es la lucha contra la corrupción, para que tenga una idea no solamente la lucha de la corrupción, es un estado que todo el mundo dice; sino que ya tenemos como gobierno un plan contra la corrupción, pero además estamos garantizando algunas acciones, en diferentes lugares.

Como, por ejemplo, en el SIS que más adelante voy a pasar a contarles, además de la implementación de este plan anticorrupción, que es en todos los ministerios, tenemos medidas de control interno y externo.

Y además quiero decirles que tenemos, que tengo en este momento tolerancia cero a cualquier acción irregular, incluso con sanciones y separación de las personas.

Vamos al punto más importante que son las redes integradas de Salud.

Tenemos en el Ministerio de Salud, más de ocho mil establecimientos de Salud. ¿Qué son las redes integradas y porque son tan importantes? Como todos bien sabemos en este momento los hospitales están rebalsados de gente, y la gente se atiende, no en el primer nivel de atención; o sea, no en su centros y puestos de salud; sino que básicamente se atienden en los establecimientos hospitalarios, o por lo menos en los hospitales maternos prenatales.

¿Cuál es la idea? La idea que estos ocho mil establecimientos de Salud que han recibido en el 2018 hasta el momento casi unos cinco millones de atendidos, y que tienen un promedio mensual hasta el momento de dos coma seis millones de atendidos, se han atendido en realidad en el nivel más básico, en los establecimientos de salud primario o primer nivel de atención.

Y que los hospitales solamente atiendan aquellos pacientes que necesitan ser atendidos, por unas causas mayores o por especialidades. Eso que quiere decir, quiere decir que lo que estamos esperando y lo que bien se sabe, es que los establecimientos de salud del primer nivel, solamente van a recibir todas las atenciones que son más cerca de nuestra casa.

Y además, así reduciríamos las atenciones de los hospitales como pueden ver en la lámina seis. Las redes integradas de salud para que funcionen tienen una serie de requerimientos, y hacia eso estamos trabajando en este momento y apuntando.

El primer requerimiento es no solamente que existan y que hay un fortalecimiento y equipamiento de las redes integradas; o sea,

nuestros establecimientos de Salud, primario y secundario. Sino, además tenemos que hacer un cambio de legislatura, de infraestructura, no solamente en términos de equipamiento, sino legislar para que los recursos humanos y para que nuestro personal puedan movilizarse de un lado a otro las redes, sino esto no funcionaría.

Y estamos hablando no solamente de, o sea, de que se muevan, sino que la gente reciba los bonos correspondientes, y tenga todos los beneficios como lo esperamos; pero no sería suficiente esto si además no pensáramos, en un sistema distinto, por ejemplo, en distribución de medicamentos donde toda la red se pudiera integrar una a otra, para que los medicamentos llegaran hasta el último lugar de los establecimientos que son requisitos.

Y además, no sería tampoco suficiente si no tuviéramos un sistema de referencia y contra referencia, muy brevemente quiero decirles, que estas redes integradas, ya lo hemos conversado con diferentes agentes, incluso con consultores internacionales del Banco Mundial del BIT y de Jhon [...] University, entre otros.

Estamos hablando de que vamos a cambiar el modelo de establecimiento. Vamos a tener, clínicas, clínicas familiares, o establecimientos de salud donde se atiendan las familias, con médicos de familia incluso, que van atender doce horas, y que ahí vamos a tener nuestro médico de cabecera.

Segundo, hay unas clínicas, que son las clínicas de urgencia y que son clínicas que van a permitir atender las emergencias y las hospitalizaciones y van atender 24 horas. Y por último tenemos los hospitales, que son los hospitales que conocemos que atienden por 24 horas.

Quiero contarles que en este momento, hemos finalizado una nota conceptual que estamos trabajando para pedir un crédito al Banco Mundial, para garantizar que este proyecto de redes integradas de salud, se realice y que funcione.

Y por lo tanto, estamos trabajando intensamente con el MEF para pedir este crédito y si todo termina como lo esperamos para el primero de enero del 2019, tendríamos este crédito para empezar las redes integradas en diferentes lugares.

Sin embargo, no estamos esperando al primero de enero del 2019, tenemos que empezar a trabajar. Y por lo tanto, ya hemos empezado con la implementación y con la revisión de las normativas, en un pequeño, vamos a llamarlo modelo de escala, que va ser el primero en implementar acá en Lima, en Lima sur, o en la Diresur.

Y además, en Yurimaguas, en Loreto, estos dos van hacer los primeros en implementar en las redes integradas en los próximos 100 días, comenzando del día que asumimos el ministerio. Más o menos para que tengan una idea entre las redes de Villa El Salvador, y la red de Chorrillos, vamos a beneficiar a unas 900 mil personas.

Quiero que sepan que también para hacer las modificaciones, incluso en infraestructura, hemos sacado una resolución, hace

dos semanas atrás para poder hacer todo los cambios y para equipar nuestros establecimientos, nuestros doce establecimientos en la Diresur, para que podamos garantizar todo los mecanismos y todo el funcionamiento.

Estamos hablando no solamente de infraestructura, sino además de medicamentos, de medicinas, de recursos humanos, y además de garantizar la ampliación de los horarios de los hospitales.

Dentro del marco de garantizar el equipamiento, hemos tenido además, ya hemos hecho la compra el año pasado, y este año ya se han adquirido 238 equipos que van hacer distribuidos en diferentes hospitales y en diferentes puntos del país. Esta compra ha sido por 50 millones de soles, y se culminará en los próximos 90 días, ya se ha empezado a entregar. Los ventiladores, por ejemplo, que se pidieron en el Loayza, se empezaron a entregar esta semana.

Además, el equipamiento necesario también en La Libertad donde se ha hecho una compra por seis millones, y hay un adicional de otros seis millones de soles. Pero nuestras redes integradas no funcionaría sino obtenemos, además una formulación adecuada para la modernización del primero nivel.

Y por eso, lo que les decía tenemos ya un crédito que vamos a pedirlo al Banco Mundial, tenemos la nota conceptual finalizada, que es por 800 millones para que podamos atender todas las necesidades.

También, tenemos formulaciones de estudios de preinversión en el 2018. Estas formulaciones de preinversión que son parte de la infraestructura que necesitamos para garantizar las redes integradas, como ustedes pueden ver, tenemos básicamente en preinversión cinco regiones, en este momento. Y de estas cinco regiones, vamos a garantizar diferente número de población para que sean beneficiarios, básicamente en Ancash, Amazonas, Junín, Puno, Lima y La Libertad.

Voy a pasar rápidamente a los temas del Seguro Integral de Salud. Como ustedes ya saben, tenemos básicamente cuatro puntos en el Seguro Integral de Salud, todos igual de importantes. Y quiero recalcar, que uno que es el que más ha sonado mediáticamente, es el tema del saneamiento de las deudas con entidades públicas y privadas pendientes.

El otro, es el segundo punto, la elaboración de un único plan de beneficios con topes de cobertura; el tercero es la identificación de afiliados incorrectamente que tenemos que empezar a dividirlos o a separarlos; y el último que es el fortalecimiento régimen contributivo.

Para que tengan una idea del Seguro Integral de Salud, además hemos hecho transferencias, en este momento, hasta junio, hemos hecho las transferencias, o sea, hasta junio se ha transferido mil ochocientos millones de soles.

Estas transferencias van a mejorar los mecanismos, y además estamos mejorando con esto los mecanismos de corrupción, anticorrupción; y además, los mecanismos de control a través de estos.

Quiero decirles además que hemos implementado en el SIS una oficina anti corrupción, que ya está funcionando debidamente.

Las deudas del SIS, que es algo que mediáticamente lo escuchamos todos los días. En este momento, en el SIS tenemos dos tipos de deudas: las públicas y las privadas.

Las deudas públicas, en este momento, se han acumulado deudas que han ingresado con el último trimestre del 2017, ingresaron deudas hasta por 70 millones de soles, y estas son las deudas que ahora estamos evaluando, y que seguramente algunas se van a pagar y otras van a tener que ser judicializados.

Las privadas, un poco más complejas, tenemos deudas que vamos a pagar en las próximas dos semanas por tres millones de soles, para Sisol; ciento setenta y cuatro mil soles, para EsSalud que lo vamos a pagar también en las próximas dos semanas. Pero tenemos una serie de deudas que son aproximadamente, de unos cuantos cientos de millones de soles, que no van hacer pagadas en su totalidad, porque están siendo observadas por nuestro sistema de control del SIS.

Además, estamos hablando de la modernización del SIS, y en este caso quiero que sepan que estamos trabajando el modelo de descentralización para empezar. Hemos empezado en Purús, esta semana designando una oficina, ya hemos creado una oficina descentralizada para que la gente pueda afiliarse, pero también pueda ser atendida como corresponde en el SIS.

Y no solamente vamos a continuar, o sea, vamos a estar en Purús, sino que vamos estar prácticamente, en todas las zonas más alejadas del país, para que la gente pueda sentir que el SIS, es suyo.

Hay además un fortalecimiento al sistema de información que nos va permitir tomar decisiones. Un plan de veeduría ciudadana que es lo que queremos implementar en diferentes regiones del país, optimización de la planificación, que es un tema fundamental para que el SIS funcione.

Pero sobre todo necesitamos para que el SIS sea un SIS seguro integrado a Salud, como corresponde. Necesitamos el fortalecimiento de las capacidades en nuestros gestores.

Un tema adicional, también relacionado a las redes integradas, es la redistribución de medicamentos. Los medicamentos hay una serie de quejas y de problemas, que llegan hasta el almacén de la región, pero más allá de ahí no llegan, no llegan a un establecimiento de Salud lejano, en muchos casos cuando llegan no se registra que ha llegado. Así que, a nivel nacional estamos buscando.

Ahora, con el modelo de las redes estamos viendo dos mecanismos adicionales, de forma de descentralizar las compras, pero también de descentralizar la distribución de los medicamentos. Esto nos va permitir ver en estos dos modelos de escala. Uno, en Yurimaguas; y el otro, en Lima Sur, en Diresur, cómo vamos a mejorar la distribución y el acceso a los medicamentos de nuestros pacientes.



Además, hay un proceso de compras en este momento ya hemos lanzado el proceso de compras para los antineoplásicos por 60 millones de soles, y además medicamentos, hablando de la distribución, pero no solamente de eso sino de la accesibilidad de medicamentos.

Tenemos ahora para el 2018-2019, ya hemos lanzado el proceso para la compra corporativa de casi 500 millones de soles, en medicamentos.

Tenemos otros puntos importantes que deben acoplarse a esta implementación de las redes integradas de EsSalud, uno de ellos es la implementación de la historia clínica electrónica, ya está implementada en 400 establecimientos del país, en este momento.

Vamos a implementar hacia acá a fines del 2018, a otros 480 establecimientos, estamos empezando a generar en escala. Muros de ventanilla única que van a favorecer que el usuario de los establecimientos de Salud, desde un centro hasta un puesto de Salud, puedan tener registros de afiliación única.

Pero además módulos de caja que contribuirán a la disminución de las colas por citas. Y además, algo que es importante, que nos va permitir tener un monitoreo adecuado de la cantidad de vacunaciones, y cómo hacemos el seguimiento de vacunación, que es carnet de vacunación electrónico, que en los próximos tres semanas lo estaremos lanzando. **(8)**

Además, de las redes, antes de terminar con las redes integradas y el Seguro Integral de Salud, quiero decirles que las redes integradas al igual que como hemos conversado con otros exministros de Salud.

La idea de las redes integradas y que todo saben, que no es una idea nueva, sino que es una idea antigua, estamos todos focalizados en reducir los daños.

Eso quiero decir que las redes integradas deben funcionar en el nivel primario de atención para que no tengamos pacientes, para que tengamos ciudadanos, y mantengamos un nivel de salud de toda la población.

Para lograr esto, no podríamos hacerlo solos, si además no tenemos saneamiento, educación y otros servicios que necesitamos para que esto funcione.

Brevemente, también, voy a pasar, ya no solamente a las redes integradas, sino los temas de salud pública. El tema número uno de salud pública, es la lucha contra la anemia. Como todos sabemos tenemos seiscientos veinte mil niños, entre seis a treinta y cinco meses de edad que en este momento en nuestro país, tienen anemia.

Y nuestro objetivo al 2021, es reducir la anemia de 43% puntos que teníamos en todos nuestros niños de esta edad, a 19% para el 2021.

En los últimos años, efectivamente, se ha estancado los números de reducción de la anemia, y tenemos además índices que han bajado muy poquito en desnutrición crónica como pueden verlo en el esquila que tienen enfrente de ustedes.

En este momento, tenemos un plan nacional para la reducción de la anemia materna infantil, con énfasis en niños menores de doce meses, pero no solamente de doce meses, ni niños menores de doce meses.

Y tenemos dentro del sector Salud porque tenemos una plataforma global y multisectorial. Dentro del sector Salud, básicamente la prevención temprana de la anemia desde los cuatro hasta los seis meses inicialmente, con gotas de hierro. Y además, el tratamiento de la anemia en niños de seis a once meses, con jarabe de hierro.

Cómo vamos hacer esto, porque esa es la pregunta, que todo el mundo se hace, y que todos tenemos que contestar, y todos estamos acá para contestar.

Primero, tenemos que activar la plataforma operativa comunitaria, y eso ya lo habíamos conversado incluso con la congresista Saavedra, y con otros congresistas, la articulación debe ser de establecimiento de salud, de agentes comunitarios y de gobierno local.

Pero no solamente eso; además, necesitamos hacer un seguimiento y un acompañamiento del hogar continuo, no una vez, no dos veces, no tres veces; sino prácticamente siempre durante los años que tengamos los niños de cero a tres años.

Las visitas domiciliarias son un agente importante, y por eso tenemos que movilizarlos a los agentes comunitarios, para acompañamiento del hogar.

No solamente eso; además, debemos optimizar los servicios de otros sectores como es el sector del Midis con Cuna Mas, incluir a los gobiernos locales que es un trabajo que tenemos que hacer y que o podemos olvidar asegurar la adherencia, no solamente de gota, sino también de jarabe de hierro. Y además, asegurar las prácticas de alimentación con productos de hierro en todas las regiones para nuestros niños, pero también nuestras gestantes.

Quiero decirles que tenemos una serie de datos, y que ahora los estamos poniendo todos juntos en sincronía. Tenemos los datos, miren que tenemos diferentes bases de datos, y que a veces se confunden unas con otras.

Tenemos los registros del Minsa, tenemos los registros del Seguro Integral de Salud, tenemos los registros de Susalud, tenemos los del Midis, en programas sociales, y además tenemos los registros de las municipalidades.

Todo esto en realidad, forma parte el padrón nominal, y todo esto tenemos, además que entrelazarlo con un registro del certificado de nacido vivo que en los establecimientos de salud, que ya hemos implementado, no solamente registro de nacido vivo; sino su conexión Online, nos permitiría registrar hasta el 85% de nuestros recién nacidos vivos en una manera oportuna.

Eso quiere decir, que en este momento nos permitiríamos al día de hoy, y eso es lo que estamos trabajando para lanzar una gran jornada el 27 de mayo de este año, indicadores únicos, multisectoriales que nos permitan ahora si a todos nosotros

hacer un seguimiento de nuestros indicadores de seguimiento para anemia.

Pero no bastaría trabajar con esta gran plataforma, sino lo aprovecharíamos para una segunda actividad, que es nuestra actividad de vacunación. Recordemos que nuestros índices de vacunación también han sido bastantes bajos, y que necesitamos levantar reforzando esta actividad.

Como ustedes pueden ver, el Loreto son los índices más bajos de vacunación, y tenemos los índices más altos de vacunación en Huánuco con un 87,5% de nuestros niños menores de 3 años.

Entonces, con la misma lógica nuestra meta de vacunación, en este momento, es; que para fines del 2018, lo [...] tener un 85% del promedio nacional en nuestros niños vacunados. Eso significaría que en algunos lados podríamos tener 95% de niños vacunados, y con un nivel más bajo que esperemos que no sea más allá del 79%

Pero, además, la idea en este 2018, es reducir las brechas intensificar la vacunación para mejorar obviamente las coberturas, en todos los niveles, tanto en las áreas rurales, urbanas y semi urbanas.

El seguimiento y monitoreo de nuestros niños no vacunados, porque siempre hay una proporción de niños que no desean ser vacunados, y que no los vamos a forzar; pero les estamos invitando que vengan a nuestra gran campaña.

Y además, favorecer esta coordinación interinstitucional y privada, para que todos nuestros niños menores de cinco años, sean vacunados.

Ha habido en los medios una pregunta, porque no hemos vacunado hasta la fecha contra la influenza, es una pregunta que es válida y que les quiero explicar. La vacuna contra la influenza se fabrica todos los años, cuando hay un cambio de cepa de virus.

Y por lo tanto, es recién esta semana. Nosotros hemos distribuido a todas las direcciones regionales de Salud una carta echa hace tres semanas atrás por la OPS explicando que solamente Chile en ese momento había recibido la vacuna.

Hoy, ayer, y antes de ayer, ya hemos nacionalizado la vacuna, y ya está siendo distribuida en todos los establecimientos de Salud del país. Tanto la vacuna contra influenza, contra pediátrica, como la influenza adulto. Para que ustedes sepan ya la próxima semana en las zonas de heladas y friaje, pero en todo el país, ya vamos a empezar a vacunar.

Un tema importante también es la prevención de uno de los cánceres más frecuentes, el más frecuente, en las mujeres que es el cáncer de cuello uterino. Y para ello igual que para el cáncer de hígado, tenemos una vacuna es la vacuna del papiloma virus humano.

Esta vacuna en realidad hemos empezado a vacunar el 11 de abril a las niñas que son poblaciones cerradas o las poblaciones de niñas adolescentes en nuestras escuelas, y ya hemos vacunado

hasta la fecha desde el 11 de abril unas sesenta y dos mil niñas que corresponden más o menos al 33% de la población, que habíamos dispuesto vacunar, esta es la primera dosis.

Tenemos otro punto, importante que también es problema de salud pública que es el cáncer de mama, el cáncer de mama es el segundo cáncer más importante después del cáncer de cuello uterino en la mujer peruana, más o menos para que tengan una idea, tenemos mil seiscientas defunciones cada año promedio por cáncer de mamá.

Para facilitar el acceso, no solamente sirve un mamógrafo, sino tenemos que tener una especialista que lea la mamografía, y por eso es que hemos designado y hemos tenido para abril de este año hemos tenido más de doce regiones en realidad, que han tenido mamografías, en lugares donde se leen las telemamografías [...?]

Se manda la mamografía hasta un lugar donde se puede leer, en otro lugar alejado del país, generalmente es acá, en el hospital de emergencias de Villa El Salvador.

Tenemos hasta la fecha tres mil doscientas mujeres que tienen un examen de mama, un examen de mama radiográfico; o sea, una mamografía hasta la fecha.

Y en realidad para fin de este año esperamos casi 10 veces más veinticinco mil mujeres tengan este examen de mamografía. Pero esto no sería suficiente si además no tuviéramos toda la secuencia, qué debemos tener, no solamente la mamografía, sino después una vez que tenemos una lesión en estas mujeres y tuviéramos una lesión positiva, deberíamos tener una biopsia.

Y esta biopsia, debería ser leída también en algún lugar. Y estamos hablando de una telepatología, va ser leída la biopsia para que estas mujeres si tuvieran una lesión positiva; o sea, un cáncer de mama, pudieran ser tratadas en el lugar más cercano.

Entonces, esa es la idea de todo este año, finalizar hasta con la biopsia y el tratamiento en las mujeres que tuvieran lamentablemente, una lesión positiva.

Un tema importante, y que no podemos olvidar, es el tema de salud mental, en el momento, efectivamente hay un diagnóstico por la dirección ejecutiva de salud mental, de que somos seis millones de peruanos, que tenemos algún problema de salud mental, y que lo vamos a tener en el 2018.

Esto que significa, significa que necesitamos dar un soporte adecuado para todos los temas de salud mental, y dentro de este contexto, dentro de nuestro Plan de Salud Mental del Minsa 2017-2021, estamos hablando de la implementación, en este año de 100 nuevos Centros de Salud Mental Comunitario en todo el país.

Estos Centros de Salud Mental Comunitarios de todo el país, no serían suficientes si además no nos permitieran atender un número importante de personas, estamos hablando de entre los 31 centros de salud mental que ya tenemos, más los 100 que estamos adicionando, más o menos un millón de personas se beneficiarían con estos servicios,

Pero, además, estamos hablando dentro del contexto de las redes integradas de salud, que vamos integrar esto para que en el primer nivel de atención, las personas puedan ser atendidas por los médicos de familia, los médicos generales.

Y los problemas de salud mental, puedan ser atendidos y pueda dispensarse, además un medicamento tan básico, como un antipsicótico o un anti depresivo, para que las personas que lo necesitan, no tengan que ir a hospitales especializados, sino que puedan directamente acceder a el nivel de atención que está más cerca de su casa.

Para que tengan una idea también este 2018 estamos pensando en una atención mayor, y para el 2021 nos hemos comprometido como Ministerio de Salud atender 281 Centros de Salud Mental Comunitaria en todo el país. Y esto sería reflejado en una atención en salud mental, de un aproximado o mayor de tres millones de personas.

Hay un tema que no podemos obviar, y que es un tema sensible, pero tenemos que hablar lo que es el tema de los metales pesados. Cuatro mil personas y no más son atendidas hasta el momento en el país, por una exposición, por una intoxicación por metales pesados, sabemos las razones, en algunos casos no podemos ocultar que es un tema sensible y debemos abordarlo, no cerrar los ojos.

Por lo tanto, en su momento hace dos meses atrás se propuso hacer una política nacional, para dar énfasis a una estrategia multisectorial para delinear todos los mecanismos para la atención y para contribuir a reducir los daños en la exposición de metales pesados.

En este momento, estamos trabajando multisectorial en ese tema, no es algo que este olvidado ni abandonado, pero quiero decirles que no es fácil ustedes saben perfectamente como nosotros, que no es fácil ponernos de acuerdo en este tema, porque es un tema de producción de minería y estamos avanzando lentamente, pero garantizar que nuestra población tenga la mejor atención.

Otro tema de salud pública importante, es el tema de tuberculosis, no podemos descartar, que es un tema importante, relevante, y que debemos de darle la transcendencia debida, y no olvidarnos de él, más de 30 mil casos de tuberculosis se reportaron el año pasado. Y además tenemos acciones puntuales que hemos hecho para tb multidrogo resistente y extremadamente resistente.

Un punto clave y que estamos trabajando y que nos hemos sentado hace dos semanas atrás, con la gente del fondo global, es el tema de las personas afectadas por tuberculosis multidrogo resistencia y las cirugías. Las salas de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, ya están siendo reparadas. No creo que tengamos la sala antes de julio de este año.

En realidad, ese es un compromiso, nos hemos sentado, estamos revisando, hay unos gastos adicionales, yo sé, que la congresista Salgado, es alguien que ha seguido de cerca esto. Yo en algunos momentos también he trabajado con ella este tema, y

quiero decirle que estamos todos comprometidos con la misma lógica, pero no podemos negar, que hay ciertos puntos que están siendo destrabados en este momento, y uno de ellos es la cirugía.

Es un compromiso y si bien estamos haciendo cirugía en un lugar que es distinto al Hospital Hipólito Unanue, yo creo que es un avance, porque de todas maneras estamos avanzando para que los pacientes tengan finalmente una resolución como merecen.

Quiero también que sepan que estamos trabajando en un aplicativo, un aplicativo en el celular, que parecería sencillo pero es algo complejo, para que la gente tenga una supervisión de sus tratamientos, y es algo que es fácil de manejar, y por eso yo creo que hemos visto que en el grupo de pacientes de tb, pues, ha tenido una gran allegada.

Y además, cuando me preguntan porque los casos siguen subiendo de tuberculosis, acaso no estamos tratándolos, si estamos tratándolos, lo que pasa, que para poder no tener ese aumento de los casos de tuberculosis necesitamos llegar a un punto de captación de sintomáticos respiratorios, que todavía no hemos llegado. Y por eso, es que se siguen apareciendo nuevos casos, en vez de mantener una curva para abajo o mantenerlo constante.

Además, si hemos incrementado el número de tamizaje, **(9)** tanto pacientes TB, como TB resistentes en poblaciones vulnerables, sin embargo, este tamizaje, no es todavía suficiente.

Quiero contarles que - y algunos de ustedes ya saben- ya se promulgó el plan de prevención y control tuberculosis en Lima Metropolitana y regiones, sobre todo en las regiones priorizadas del Callao, de Ica, de La Libertad y Loreto, que es el del 2018-2020 y se le ha asignado un presupuesto que es bastante elevado, un presupuesto de ciento cuarenta y dos millones para los próximos tres años.

También quiero decirles que tenemos y estamos conscientes de que tenemos que reforzar toda la parte de recurso humano, tenemos que mejorar el equipamiento y tenemos también que mejorar el control de las infecciones en los 313 establecimientos de salud a intervenir, de los cuales tenemos un 75%, de la carga de TB en todo el país.

Un tema que es importante y sé que no se ve acá pero que es un tema relevante en la Amazonía peruana, es el tema de malaria, en el 2017 tuvimos 54 000 casos, hasta la fecha en el 2018, que estamos en un tercio, estamos en un tercio del año, tenemos 27 000 casos, eso quiere decir que el próximo año hasta puede subir y el plan malaria cero, se instauró en año pasado y ahora lo hemos reactivado porque había quedado prácticamente desaparecido.

Este es un plan que tiene una serie de actividades, no solamente en identificación de los casos sino de tratamiento de los casos de llegar además al ente fijación de los casos, hay una serie de casos de malaria que se consideran a sintomáticos pero que son los que a través de la picadura del mosquito permiten que aparezcan los nuevos casos de malaria.

Ya hemos hecho la distribución de los medicamentos, estamos trabajando intensamente con el gobierno Regional de Loreto y esperamos que en los próximas dos semanas podamos tener buenos resultados con la gestión de nuestro plan de malaria cero.

Un tema relevante de dengue es el dengue, sobre todo en las zonas endémicas, los casos registrados en el año pasado fueron de 76 000 casos al final del 2017 y hasta la fecha en la semana epidemiológica 17, o sea, hace dos semanas hay epidemiológicas atrás, tuvimos 4850 casos de dengue.

Para que tengan una idea, el año pasado al final de la epidemia, más o menos a partir de julio o agosto, se transfirió múltiples oportunidades, dinero para reducir los impactos de la epidemia que ya iban en descenso sobre todo en Piura, en Tumbes, Lambayeque y La Libertad. Se han transferido múltiples veces dineros un total de veintiocho millones de soles para hacer más o menos exacta creo que un poco más y en este contexto quiero decirles que se ha trabajado con [...] con sectorización de los casos, con focalización y también con fumigaciones y este trabajo se ha venido manteniendo desde julio del año pasado hasta casi noviembre del año pasado.

Como podemos ver si nos mantenemos con el trabajo coordinado también con municipalidades y gobiernos locales que vemos hasta la fecha pues el número de casos no va sobrepasar la mitad de los del año pasado.

El incremento de los casos entonces de malaria se debe principalmente a una cuestión vectorial pero también de los casos de enfermedad que siguen siendo algunas acciones de control conjuntas entre las comunidad y los gobiernos locales para el control de mosquitos, así como el tratamiento de los casos.

Quiero decirles que esperamos una reducción de 70%, del dengue en el 2021, respecto al 2017 y un 50%, [...] de dengue respecto al 2017. Tenemos un plan que se hizo el año pasado que se llama EsSalud Intercultural, el plan de salud intercultural, es un plan que se diseñó con las comunidades y con las federaciones de las cinco cuencas de la Amazonas, el idea era brindar una atención de calidad, un enfoque intercultural en establecimientos de salud de las comunidades indígenas del Amazonas.

La meta para el 2021, así como estamos trabajando en este momento es que 120 000 pobladores de 100 establecimientos de salud sean beneficiados con la atención, pero con una aproximación intercultural, en los ríos Pastaza, Corrientes, Tigres, Marañón y Chambira.

Tenemos otro tema que es importante y que ahora les voy a comentar que es más o menos innovador y es la meta, nuestra meta, para el 2018 es mejorar el acceso de la distribución para VIH de nuestros anti retrovirales, pero además tenemos un plan que hemos diseñado específicamente para Huanta, porque tenemos las condiciones para ello, que es el proyecto de Hepatitis Cero en Huanta, pero no solamente eso, hemos ya coordinado con la directora de la dirección de Hepatitis B y VIH, y Hepatitis C,

para que empecemos el tratamiento de Hepatitis C, en grupos específicos de pacientes, esto algo innovador que no se ha hecho en el Perú con anterioridad y que creemos que debemos empezar a dar el tratamiento también de estas poblaciones que lo necesitan.

Tenemos otros temas que también están en la agenda y quiero contarles como van muy brevemente. Uno es para ahora ya tenemos el reglamento del Cannabis, va ser publicado por razones de comercio, o sea, por razones de que es un reglamento que tiene que verse por múltiples reglamentaciones, así que va ser ya colgado -prepublicado- va estar prepublicado esta semana, el reglamento del Cannabis, que es algo que todo el mundo estaba esperando y yo les agradezco la paciencia porque estábamos dos semanas retrasados pero ya lo hemos terminado, la hemos conciliado, estamos esperando todas las observaciones, va estar prepublicado por 90 días y además tenemos el reglamento que también está pendiente como conversamos con algunos de los congresistas de las enfermedades raras y huérfanas.

Este reglamento va estar en dos semanas más, la viceministra de salud pública está detrás de esto, pero hay una serie de indicaciones que deben irse acompañados con la ley como conversaba con algunos congresistas que son los siete puntos de esta ley de 2011, de enfermedad raras y huérfanas y todas esas deben cubrirse. De todas maneras el reglamento va ser publicado en dos semanas adicionales.

Tenemos otros temas como los temas de mortalidad materna, embarazo adolescente, el uso de métodos anticonceptivos a largo plazo para planificación familiar, hay una serie de normas y de prepublicaciones también disponibles, tenemos salud materno Perinatal, que quiero decirles que tenemos algunas acciones que hemos priorizado en este momento como mejorar las referencias para reducir la muerte materna, la capacitación de recursos humanos en las regiones priorizadas, un trabajo comunitario y seguimiento continuo de la auditoría, para disminución del embarazo adolescente, promover la orientación y consejería conferenciada, además de colegios y universidades y para incrementar el uso de métodos de planificación familiar de larga duración, en algunas regiones específicamente y capacitaciones.

Tengo un punto importante que quiero compartir con ustedes, estamos ya al 80%, de los avances para convertirnos en una autoridad sanitaria a nivel 4 de Digemid, eso va implicar por supuesto algunas modificaciones de la ley, porque el ser autoridad sanitaria o sea, autoridad sanitaria nivel 4, también implica una autonomía por parte de Digemid y además justo ahora a las 6 de la tarde, como le comentaba al presidente, con su venia presidente, tenemos una comisión también para revisar el tema de los medicamentos genéricos y el acceso a ellos.

Tenemos otros puntos importantes muy importantes que ya es parte de la salud no colectiva sino la salud individual, estamos pensando al final 2018, es un compromiso centralizar los bancos de sangre, tres centralizaciones o tres bancos de sangre descentralizados para Lima, uno en el Callao y 30 en el resto



del país, lo cual nos permitiría en esta forma garantizar las unidades de sangre en el país, pero además tenemos que garantizar, los invito a todos ustedes a través de usted señor presidente, a todos ustedes congresistas para que nos apoyen para las campañas de donación que tenemos todos los meses, para que podamos en realidad garantizar las bolsas de sangre que necesitamos para todos nuestros ciudadanos.

También me pidieron que revisemos la ejecución presupuestal, la ejecución presupuestal al año fiscal, en este momento es de 28%, siendo la mayor obviamente la del SIS y hay algunos temas puntuales como el SERUMS que no quiero dejar la oportunidad a pesar que sé que ustedes van hacer en sus observaciones, hablar del proceso de SERUMS, a mayo del 2018, se cubrieron 6272 plazas. Tenemos otro proceso de SERUMS, que va ser a octubre de 2018 y que tenemos programadas 2921 plazas, es decir, que para el año 2018 van a ser un total de 9193 plazas asignadas.

Hay una serie de seguros para los profesionales de SERUMS, que se ya se han dado y además hay una cobertura. Quiero hacer un período o sea, un *breack*, acá una pausa y decirles que realmente nosotros nos solidarizamos con cada uno de los serumista que de una u otra forma son, han perdido la vida en su momento y tengan por seguro que estamos ya revisando una comisión especial, hemos empezado hace una semana atrás en una comisión especial de revisión de todas las normas y de nuestra Ley de SERUMS para garantizar la salud de nuestros serumista finalmente.

Hay una serie de coberturas que tienen los serumista, como la cobertura para muerte accidental, invalidez permanente, invalidez total, gastos de curación en casos de ocurrir fallecimiento, gastos de sepelio, desamparo súbito familiar, traslado de restos mortales, gastos de evaluación.

Pero también hay otros seguros que no todos los serumista tienen, porque hay dos tipos de serumista, algunos que son los que son serumista remunerados y los no remunerados, para los remunerados además tenemos EsSalud y el seguro complementario de trabajo.

Para terminar como usted me dijo señor presidente, quiero contarle que tenemos ya algunas acciones que hemos estado tomando para mejorar la calidad del trabajo de los serumista, algunos de ellos es conformar la comisión sectorial para la modernización del SERUMS, ya la hemos conformado, ya estamos trabajando, revisión y modificación de la normatividad del SERUMS, culminar el levantamiento de la información del estado de ambulancias en todos los establecimientos de salud a fin de garantizar también el adecuado funcionamiento para que los serumista que se transportas o transportan a pacientes y los acompañen no tengan ningún tipo de accidentes.

Instalar una mesa de trabajo intersectorial con la presidencia del Consejo de Ministros, con el Ministerio de Transportes, con el Minsa y otras instancias además de los gobiernos regionales que es muy importante porque nosotros tenemos a los serumistas de los gobiernos regionales, también son responsables de salvaguardar a nuestros serumista.

Elaboración e implementación de un plan de intervención en los niveles regionales de salud, coordinar, intersectorialmente a nivel regional y local, para mejorar las vías de acceso, -eso lo estamos trabajando con el Ministerio de Transportes- elaboración de la normatividad de seguridad.

Antes de finalizar y agradecerles por esto, quiero decirles que tal como conversamos con un grupo de serumista hace una semana atrás en la investidura, una semana atrás ya pasó, sí, he decidido el Ministerio de Salud, vamos a declarar en emergencia sanitaria el Hospital de Santa Rosa en Piura y eso bajo la lógica de que tenemos que garantizar que nuestros pacientes, nuestra población finalmente tengan acceso y tengan seguridad en todas las acciones de salud que se expenden.

Eso es por un lado y quería hacer el anuncio. El viernes vamos a trabajar con un grupo de congresistas para que conversemos al respecto pero ya está prácticamente lista la emergencia y estoy esperando que se pueda firmar, eso por un lado.

Y tenemos algunas otros anuncios pero voy a esperar que ustedes me hagan los comentarios que desean para que podamos continuar.

Gracias señor presidente, señores congresistas.

**El señor PRESIDENTE.**- Muchas gracias señora ministra, vamos ahora sí, hay una relación de congresistas que han pedido hacer el uso de la palabra, en primer lugar tiene uso de la palabra la congresista Luz Salgado.

**La señora SALGADO RUBIANES (FP).**- Gracias presidente, por su intermedio saludar a señora ministra Pessah y a todo el equipo que la viene acompañando, así como a los viceministros, los colegas congresistas de esta comisión.

Como sé que hemos demorado un poco para la presencia de la ministra, voy a tratar de hacerlo más rápido posible a las preguntas de frente, ella tiene un sector muy sensible, realmente ministra, usted encuentra un sector con muchos problemas y va tener que asumir una serie de responsabilidades inmediatamente a fin de gerenciar más eficazmente por la salud de nuestra población. (10)

Desde ya tiene que enfrentar este síndrome que se ha presentado de Guillain Barré, que está preocupando a gran parte de la población, ya se sabe que está en varias regiones y tendría que preguntarle qué medidas urgente se ha tomado a través de su despacho.

Seguidamente, usted bien ha informado de los trabajos y menos mal que ya se ha aprobado el plan para el tema de tuberculosis y también del equipamiento, quisiera saber de la sala quirúrgica del Hospital Hipólito Unanue, porque sé que se está construyendo la sala quirúrgica después de idas y venidas porque primero dijeron que iba a estar en Villa El Salvador donde estuve con usted, casualmente en su gestión como viceministra y luego terminó en el Hipólito Unanue, lo está construyendo el Fondo Mundial de Lucha contra la Tuberculosis.

Pero para el Fondo Mundial de Lucha contra la Tuberculosis no le alcanza los recursos para el equipamiento y lo que me he informado es que mientras no se asegure el equipamiento, no se va terminar de construir la sala quirúrgica y por lo tanto se van a tener que seguir seleccionando a quién se le opera y a quién no se le opera y quién se muere y quién no se muere prácticamente con tuberculosis, porque las operaciones están haciendo ahora en una sola clínica.

Entonces garantiza usted el equipamiento para esta sala quirúrgica, está dentro del presupuesto, en todo caso que arreglos podemos hacer dentro de la Comisión de Presupuesto a fin de tener este recurso, porque si no vamos a dilatar más y no vamos a tener sala de operaciones de tuberculosis.

Luego sé que el presidente Vizcarra, va ser invitado por Naciones Unidas a la cumbre de Naciones Unidas también que se llevará a cabo en setiembre donde el segundo día se va analizar el tema de tuberculosis, porque es un problema mundial, es la única enfermedad que se contagia ahora solamente por lo que está uno en el aire respirando el mismo aire y nosotros ocupamos lamentablemente la cifra de la tuberculosis multidrogo resistente más alta.

Entonces, es necesario que el presidente Vizcarra esté en esta reunión y participe de esta reunión porque es donde van estar también los recursos económicos a nivel mundial para poder nosotros beneficiarnos de ello.

Luego lo otro ministra es que sabemos que habido una denuncia de los micronutrientes en este fin de semana y que estarían almacenados y ya por vencerse en los almacenes de EsSalud, sabemos que no es en su gestión, aparentemente esto se habría comprado en exceso, o sea, no es que esté faltando si no que se habría comprado en exceso, ahí se tiene que establecer responsabilidades, ¿cuándo se compró? y ¿quiénes son los responsables de este tema? y luego también hemos recibido una denuncia de los pobladores y periodistas en una radio de Lima Sur, que en Cañete y Yauyos estarían cerrando los centros de salud en atención después de la dos de la tarde o tres de la tarde porque yo tienen recursos para pagar al personal médico y ya no están atendiendo menos en la noche.

Y entonces me dicen tenemos que trasladar a nuestros enfermos hasta el hospital de Cañete y no hay las suficientes ambulancias como para estar trasladando y esto se descentralizaba casualmente a través de los centros de salud.

Entonces sé que esto corresponde a la región, pero los presupuestos, la región también va echarle la culpa al sector, al ente rector, entonces a ver que hacemos por ahí para resolver ese problema. Y lo último señor presidente, abusando del tiempo, hemos estado casualmente viendo el tema de anemia, el tema de vacuna, peso, talla, desnutrición, pero esto antes se controlaba con los carnet que se les daba a las madres para que lleven a los niños al control obligatorio y lo tenía a cargo el CRED, el CRED ha pasado a ser una oficina ahora muy simple cuando debería tener un mayor nivel, si es que queremos evitar anemia, si es

que queremos evitar tuberculosis en niños, si es que queremos evitar una serie de problemas y obligar que los centros iniciales particulares y nacionales, exijan el carnet a los padres de familia, si no no los deben matricular y esto tendría que estar a cargo de un CRED mucho más potente con convenio con el Ministerio de Salud.

Así evitaríamos las altas tasas de desnutrición, de anemia, porque si la madre sabe que la están controlando y que ese niño no está creciendo debidamente lo va llevar en su carnet y a la hora que vaya al nido, al inicial, le van a exigir que porque no ha tenido el cuidado o bien tomar las precauciones porque sabemos nosotros que un niño que ya está desnutrido hasta los tres años, prácticamente su capacidad cerebral queda anulada, no es igual, ya va tener deficiencias y por lo tanto tenemos poblaciones que mañana más tarde son las que nos van a gobernar y lamentablemente sabe Dios que esperaremos señora ministra.

Gracias señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchas gracias congresistas, vamos aprovechar para que de una vez la ministra por favor, vaya respondiendo lo más breve posible.

**La señora MINISTRA DE SALUD, doctora Silvia Ester Pessah Eljay.**— Vamos ir avanzando.

Entonces voy a contestar pregunta por pregunta, la primera con respecto al equipamiento de la sala quirúrgica del Hipólito Unanue. Efectivamente estoy de acuerdo con usted congresistas, que dimos marchas y contramarchas en el lugar de la cirugía, estamos ahora en el Hipólito Unanue y vamos a continuar ahí.

Hace tres semanas atrás, cuando recién prácticamente cuando recién me senté en el ministerio, tuvimos una reunión con el fondo global y hemos decidido y lo primero que vimos es TB, ni siquiera vimos VIH, hemos visto TB y el monto por el cual hay que comprar el equipamiento es más o menos, es un poco menos, pero era un cálculo de un millón de soles y ese millón de soles, lo hemos garantizado y acá tengo a la viceministra, por el cual hemos garantizado, son trescientos mil y algo de dólares es casi un millón de soles que hemos garantizado para que se compre el equipamiento, de acuerdo eso es por un lado.

Las operaciones sí efectivamente la estamos haciendo en una clínica, pero creo que de todas maneras eso salía mucho mejor a no tener ninguna cirugía y si bien no es la opción óptima, es la opción que encontramos y creo que es absolutamente válida en este momento, no es la óptima y por eso es que queremos las salas del Hipólito Unanue, pero que quede claro.

Las siete actividades de nutrición o por lo menos las siete actividades que estamos poniendo énfasis para menores de doce meses es primero entregar las gotas, para lo que es nutrición y anemia, prevención y en caso de que hubiera necesidad de tratamiento, tratamiento, pero miren se lo voy a enumerar.

Primero dar las gotas entre cuatro a cinco meses, esto ya está documentado en la literatura, es ampliamente difundido, había una revisión interesante de la OMS, Organización Mundial de la

Salud, en los últimos meses creo que es en noviembre o diciembre del año pasado y estas gotas para niños entre cuatro a cinco meses de edad, nos puede servir para prevenir la anemia.

En simultáneo hacer el diagnóstico de la anemia en jornadas, ya no vamos hacer campañas, las jornadas son de semanas, ¿por qué? porque así la gente puede acceder en algunos de los días que estamos haciendo, además de la evaluación rutinaria que se puede hacer en cualquier establecimiento de salud, en la calle vamos a tener jornadas, tratamiento de la anemia entre seis a once meses si el caso lo ameritaba, micronutrientes que es para prevención de la anemia también en mayores de seis meses, pero en este caso quiero que sepan lo hemos ampliado hasta los 59 meses y cuando en algún lugar no me acuerdo en este momento donde me han preguntado, ¿por qué? lo han hecho ahora y no lo han hecho antes, ¿por qué? han aumentado ahora hasta los cinco años, pues acá que estamos en un lugar de colegiados.

Quiero explicarles que en diciembre del 2017, hubo una revisión sistemática de la Organización Mundial de la Salud, demostrando que es los micronutrientes se pueden dar y que tienen beneficios y se ha hecho un meta análisis de eso hasta los cinco años de edad, con excelentes resultados y por eso es que nosotros acá, ahora lo hemos incorporado, esa es la razón.

La literatura está disponible para todos ustedes, además vamos hacer lo que no hacíamos antes, las visitas domiciliarias, las visitas domiciliarias para niños entre cuatro a cinco meses, pero lo vamos a extender además para nuestros niños anémicos, porque si no, no nos servirían de nada justamente los anémicos tenemos que darle seguimiento y son los niños que nosotros queremos hacer seguir.

Pero además hay un punto importante que quiero recalcarles y es que en esta actividad nosotros somos solamente o sea, como salud, somos solamente un pilar de todos los pilares para luchar contra la anemia y además quiero decirles que el agua, el saneamiento básico, las condiciones de vida, la alimentación y la educación también son pilares que debemos considerar y estamos considerando y por eso hay una plataforma que es el CIAS que también estamos trabajando conjuntamente con los otros ministerios y el Premier, el presidente, están aparte activamente involucrados.

Con respecto al tema de micronutrientes. Quiero decirles que efectivamente sí habido una compra mayor a la que debió haber sido planificada y acá tengo los datos puede estar a disposición de ustedes las compras de micronutrientes.

Habido un contrato en el 2013, del cual se ha recibido en el 2014, en enero de 2014 y en enero de 2015, ciento treinta y un millones de sobrecitos, pero además habido dos compras adicionales en el 2015, las dos estas adicionales son de UNICEF, una en marzo del 2015, por doscientos cinco millones de sobrecitos y la otra de UNICEF, que fueron dos, vamos a llamarla dos tandas se recibió, una de cincuenta millones en octubre de 2015 y otra en febrero de 2016, por trescientos veintinueve millones de sobrecitos, esto da un total entre el 2015 y 2016,

febrero de 2016, de setecientos cuarenta y nueve millones de sobrecitos.

Quiero decirles también que nosotros ya hemos hecho el análisis de cuánto se necesitaba por año y para que tengan una idea el análisis o sea, en la mejor de las situaciones tengo acá y la cantidad de sobrecitos que se necesitaban era de, la cantidad de sobrecitos por año es de ciento cuarenta millones, eso que en las mejores condiciones, eso quiere decir sin contar que además, el 2016 y el 2017, EsSalud compró para sus usuarios además sobrecitos de micronutrientes, eso quiere decir que no ya no lo íbamos a distribuir a EsSalud.

Yo creo que todos podemos hacer la cuenta y pueden sacar sus propias conclusiones. Hay un punto adicional, además por supuesto que se han tomado las acciones correspondientes, ya hemos entregado, hemos mandado a Contraloría al señor Shack, el Contralor General para que haga la revisión correspondiente del caso.

Hay un punto adicional que la congresista ha preguntado con respecto a Lima Sur, obviamente tal como usted ha dicho, Yauyos es Lima Región, vamos a evaluarlo ahora mismo acá está el viceministro Rebaza, que él está tomando nota para evaluar que está pasando con ese establecimiento. En realidad es una forma también de control y le agradezco al respecto.

**El señor PRESIDENTE.**— Tiene la palabra la congresista Leyla Chihuán.

**La señora CHIHUÁN RAMOS (FP).**— Gracias presidente, buenas tardes señora ministra.

Respecto a los proyectos de infraestructura, puede decirnos ¿cuáles fueron las principales obras realizadas en el 2017 y qué se tiene proyectado para este año 2018?, respecto a proyectos de inversión. Como segunda pregunta, ¿cuánto se tiene proyectado invertir en el presente año respecto a la contratación de profesionales médicos y equipamiento de los diferentes centros de salud? dada la notoria falta y carencia y en tercer lugar, sobre todo no es una pregunta, sino es un comentario, a fin de si podría revisar usted el proyecto de ley que enviamos en su momento para opinión sobre el tema de la donación voluntaria de sangre, en el cual hablábamos de incentivos, por un período de tiempo solamente hasta que se cree la cultura de donación de sangre, como usted bien lo ha dicho, se necesita y lamentablemente nosotros hablamos de donación de sangre y de órganos solamente cuando nos vemos involucrados en ello, cuando en la familia hace falta.

Con la Asociación By People, todos los meses realizamos una campaña de donación de sangre -ya le voy a pasar la invitación que es 18 tenemos la del mes- por suerte la Fuerza Aérea nos va enviar 200 suboficiales para poder cumplir con esta campaña del mes, trabajamos en coordinación con el INEN.

Entonces la opinión que nos remitió el ministerio, fue no favorable por ir en contra del fin altruista **(11)** que tiene la donación de sangre pero como le digo, poníamos en la exposición

una serie de incentivos que podríamos volverlos a revisar, todo tiene una temporalidad hasta que en nuestro país de una vez se forme esta cultura de donación de sangre y que entendamos que es un bien que necesitamos día a día, por los accidentes, por las operaciones, por las madres que dan a luz, por los niños que la necesitan, tanto la sangre en sí como sus diferentes componentes y derivados.

Gracias ministra.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchas gracias congresistas. Tiene uso de la palabra señora ministra.

**La señora MINISTRA DE SALUD, doctora Silvia Ester Pessah Eljay.**— Sí congresista, con respecto a infraestructura y obras del 2018, tenemos mil millones de gastos de capital en el 2018. Exactamente los números si desea tanto para lo que son proyectos de infraestructura, porque no me acuerdo todos, son muchos proyectos de infraestructura y también son muchos proyecto de infraestructura tanto en 2017 como 2018, se lo puedo hacer llegar por favor, escrito.

Lo mismo, lo que sí le puedo decir, o sea, específicamente para cada área, para cada región en equipamiento le mentiría porque no lo tengo acá en detalle, pero sí se lo puedo hacer llegar, lo que sí le puedo decir es que el 2017, compramos equipamiento por cincuenta millones.

Adicionalmente a eso, que son los equipamientos que ahora estamos distribuyendo, adicionalmente a eso, hay un monto, un adicional que se ha pedido por La Libertad por seis millones y adicional a eso, La Libertad además ha pedido un monto, una adenda vamos a llamarlo así, que estamos evaluando con el MEF, pero es probable que lo apoyemos de seis millones adicionales, eso quiere decir de doce millones para La Libertad.

Con respecto al proyecto de ley de donación voluntaria de sangre, me gustaría revisar con usted y con el equipo trabajo los incentivos, efectivamente el motivo de donación de sangre tiene que ser altruista y pero también entiendo que tenemos que tener una cultura de donación.

Y lo otro es cuando haya campañas, como ya le he dicho a mi viceministra y siempre lo decimos, la idea es que sumemos, porque si solamente vamos a tener por un lado al INEN, o por el otro lado a la Instituto de Salud del Niño-San Borja, como ocurre o diferentes instituciones, incluso privadas que hacen un gran esfuerzo para juntar a la gente yo creo que podríamos sumar esfuerzos y por eso yo le pido que unamos los esfuerzos para que podamos hacer un trabajo mejor.

Con nuestra centralización de los bancos de sangre, entonces vamos también poder distribuir en diferentes lugares no solamente en Lima, sino también de regiones, la sangre que necesitamos para nuestros pacientes, recuerde usted sabe del tema, usted debe saber que sangre como B-Negativo o A-Negativo es muy complicado de conseguir y por lo tanto tendríamos que tener la distribución de los bancos respectivos.

**El señor PRESIDENTE.**— Terminó, muchas gracias. Tiene uso de la palabra la congresista Esther Saavedra.

**La señora SAAVEDRA VELA (FP).**— Muchas gracias presidente, saludar a la señora ministra y a todos su equipo que lo acompaña.

Yo más que todo que pregunta, agradecerle a la señora ministra que ya venimos trabajando desde que fue viceministra de Salud pública, ya he hemos estado en mi región siempre acompañando con nuestras rondas campesinas y con el proyecto que nos ha apoyado sobre la integración de las rondas en el SIS y estamos trabajando juntos el SIS con el Sunarp para poder hacer llegar en los lugares donde se encuentran nuestros hermanos de rondas campesinas.

En esa visita que hicimos señora ministra, el 15 de setiembre de 2017, usted ha hecho un comunicado, ha comunicado directamente a las rondas campesinas que estábamos algo de tres mil ronderos y como agentes comunitarios. Esperemos ministra por intermedio del presidente, su pronta implementación porque ellos están a la expectativa y vas a tener nuevamente invitación de ellos para que usted personalmente esté dando a conocer y capacitando respecto que van a estar ellos incluidos y agradecerle por incluir porque siempre a las rondas le han visto como personas de agricultores ignorantes, sí yo creo que ahora ellos se sientan muy útiles a la sociedad y agradecerle en ese punto.

También ministra, pedirle por favor en las enfermedades de la TBC, lo que hacen las visitas domiciliarias, yo le pido por favor incluir a nuestras trabajadoras sociales, como trabajadora social le pido porque las visitas domiciliarias a parte que le digo por experiencia a parte que soy congresista apoyo bastante y llegamos a los lugares hacer las visitas domiciliarias y encontramos la situación crítica que tenemos en los rincones de nuestro país. Yo le sugiero, le pido eso, por favor señora ministra.

Señora ministra también hemos tenido el día 24 de abril una mesa de trabajo al respecto de la culminación del hospital de Moyobamba, también le vamos a invitar para eso estamos formando ya los comités de vigilancia para poder porque sabemos que el presupuesto que ha salido doce millones para la culminación de ese hospital va ser por administración directa y eso es algo que nos ha preocupado y como ya estamos en camino del proyecto de ley que va ser ya aprobado, sé que va ser aprobado y que venimos trabajando con los comité se vigilancia y con los mismos autores que son dueños de las obras en sus lugares, en su sitio vamos estar ya formando esto, el día 18 estoy viajando para tener este comité de vigilancia y poder controlar ese recurso que está destinado para culminar ese hospital que nos está viniendo más de año y nuestros pacientes que están en un hospital de contingencia que ni siquiera para animales.

Eso es mi preocupación también ministra, por intermedio del presidente, agradecerle de eso. También ministra sobre el hospital Juanjuí pedirle que no tenemos las especialidades de pediatría medicina interna, cardiología y trauma, ginecología y



todos los pacientes tiene que ir hasta Tarapoto y muchas veces nuestros pacientes que van a tener sus bebés se mueren hasta en la carretera, porque no tenemos ni buenas ambulancias y queremos que esta preocupación lo pida usted, sobre este hospital lo que en Juanjuí en mi región señora ministra. Ya estaremos haciéndole alcanzar este pedido.

Y para finalizar presidente, quiero agradecerle a usted señora ministra su participación con sus aportes, con su personal que estamos ya a la tercera mesa de trabajo sobre para presentar ya todos orgullosos, hemos tenido algo de participación de aportes de treinta instituciones que hemos estado su representancia y dentro de eso el Ministerio de Salud, sobre proyecto de salud mental y el día viernes tenemos ya la culminación de la tercera mesa de trabajo, ya con los aportes finales y estar presentando este proyecto, apoyándonos porque usted bien claro dijo y todos sabemos que la salud mental no solamente es lo que se van a los siquiátras y a los sicólogos sino la salud mental empieza de uno mismo.

Y otros puntos presidente, yo reitero mi agradecimiento y espero que todo lo que usted nos ha explicado, ha venido a informar se haga realidad y no solamente estar escuchando, escuchando y que nuestra población empiece a tener el mejor respeto a sus derechos, lo que es la salud.

Muchas gracias presidente y gracias señora ministra.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchas gracias congresista, creo que no habido preguntas sino más bien comentarios. Tiene uso de la palabra el congresista Tapia.

**El señor TAPIA BERNAL (FP).**— Gracias presidente.

Bueno presidente, yo en mi exposición en el Pleno del Congreso, manifesté bien claro que estaba preocupado porque le habían designado como ministra de Salud y es porque usted ya fue viceministra del tiempo del señor Pedro Pablo Kuczynski en el tiempo de la ministra Patricia García y los indicadores pues hablan por sí mismo, solamente para recalcar algo pequeño nomás, vemos que, le voy alcanzar una relación presidente, donde hay un reciclaje de funcionarios tanto de Ollanta Humala y también del señor Pedro Pablo Kuczynski.

Qué pasa, no hay gente, si ellos son parte del fracaso de su gestión, por qué nuevamente los llaman. En el tema de anemia, si bien es cierto, se dice ciento cuarenta mil, ciento cuarenta millones de chispitas prácticamente del año y acaso en su gestión se mejoró ya en el 2016 la anemia, se ha permanecido igual, 43.6% y realmente nos preocupa que ustedes incluso lanzan una posibilidad que lo lleven la anemia al 19%, es racional esta cifra que está planteando si solamente se ha mantenido la anemia en su gestión, de viceministra 43.6%. entonces cuidado que estemos cayendo en el engaño de 43 quieren llevarlo al 19%, ¿es real lo que quieren hacer?

Y bueno su estrategia veo que la verdad tampoco no se ha, me gustaría saber también el tiempo que usted fue viceministra, a través de la presidencia, ¿qué paso con esa, por qué no se hizo

la adecuada distribución? si en ese tiempo teníamos un sobre stock digamos de micronutrientes, entonces ¿por qué no se hizo una adecuada distribución? que habla de gestión si tengo un sobre stock, lo tendré que distribuir, porque el día de hoy según el reportaje ya pasamos mayo y ya se vencieron esas chispitas. Y digo cual me parece presidente, acá es responsable, entonces que es lo que nos garantiza de una gestión para adelante.

otro tema presidente, es bueno el tema del dengue está bajando los casos pero solamente decirle pues de que hubieron 100 muertes por dengue en el Perú en su gestión, 60 en Piura ¿no? entonces que nos garantiza que eso va mejorar si 20 días pido licencia, cuando hubo emergencia sanitaria en Piura.

Entonces qué me garantiza a mí que realmente vamos a tener una buena gestión con la ministra. Cuando se habla y recordar que en un momento dijeron que lo de Piura el dengue era un psicosocial, claro lo dijo Patricia García y en ese tiempo era viceministra.

Bueno, por otro lado, el tema de la, me gustaría también conocer bien o sea, que la parte de vacunación solamente tenemos 75%, de cobertura, bueno la cobertura tenemos 75%, el año 2017, entonces qué es lo que pretendemos específicamente hacer, porque miran están apareciendo ya enfermedades infecto contagiosas que se habían ya, son de eliminación internacional.

El año 2002 fue el último caso que tuvimos de sarampión y lo hemos tenido durante su gestión y que el producto de que no se vacunaron obviamente y en la zona rural cuidado que estamos en 55%, o sea, nuestros niños están desprotegidos, qué va hacer, entonces aquí tiene que haber una situación desde el ministerio protagónico de una vez a vacunar a nuestros niños y entonces eso lo que me preocupa, porque la vez pasada recuerden que en su gestión se vencieron 190 000 dosis digamos de vacunas contra sarampión, contra la rubéola.

Entonces por qué se venció, qué pasó, no supimos actuar a tiempo y esta vez que nos garantiza que sí van hacer una buena gestión.

Por otro lado, quería decir el tema ya lo enfocó muy bien la congresista Luz Salgado el tema de la, ya no voy a repetir el tema de la tuberculosis, estamos por ahí 31 500 de casos y eso sí campeones de extremadamente resistente y multidrogo resistentes y ni siquiera hasta ahora hemos sido capaces de implementar esa sala del Hipólito Unanue, en Villa El Salvador, en ese vaivén están, qué pasa, no hay capacidad, porque si no, está bien vamos mandando los privados bien se ganan su platita los privados y nosotros prácticamente estamos terminando en la ruina y nuestros pacientes que están formando cola por si acaso y otros se están muriendo.

El tema del ROF en el Minsa, qué va hacer con ese ROF, que ustedes mismos durante su gestión hicieron, un ejemplo les digo sabe que, este Congreso sacó la derogatoria de 305, todo debió regresar a su normalidad en el INEN, por qué no regresan hasta ahora a su normalidad todo lo que o sea, no hacen caso, se burlan del Congreso.

El tema de la alimentación saludable, sacó la ley el Congreso, un reglamento que desnaturalizó el tema de la alimentación saludable, pero estamos a tiempo de corregir probablemente, porque estamos planteando un esquema para implementar en relación a lo que es Chile. **(12)** O sea, vamos a empezar con los parámetros de Chile pero todavía ¿de cuándo? 39 meses, o sea, casi cuatro años. Eso no es correcto. De una vez, o sea, si vamos a hacerlo ya bueno en todo caso lo de Chile, pero empecemos ya ahorita.

Miren el tema del embarazo en adolescentes. El embarazo en adolescentes si bien es cierto era 12%, ahora estamos en 14% se aumentó el embarazo de adolescentes y la maternidad materna de adolescentes de 14 a 16%, entonces, esos son los indicadores. ¿Qué nos garantiza usted que vamos a combatir el embarazo de adolescentes si usted está nuevamente sentada en ese sillón del ministerio de Salud?

**El señor PRESIDENTE.**— Vamos a pedirle a nuestro vicepresidente que concluya, por favor.

**El señor TAPIA BERNAL (FP).**— Para terminar. El tema de los proyectos de inversión, ¿cuánto ha avanzado los proyectos de inversión si hasta ahora solamente se ha avanzado el 25%? ¿Cuánto se ha avanzado en los proyectos de inversión? Porque los hospitales están sin equipamiento, la infraestructura está que se cae a pedazos y eso sigue. Eso es gestión, 25% ahorita me parece poquito y eso que todavía no hay proyectos de inversión, probablemente sea 5 o 10% que sería el colmo.

En Cajamarca hay proyectos de inversión para cinco regiones y a Cajamarca lo han excluido ¿por qué? Si Cajamarca es la región más pobres del Perú, ¿cuál ha sido el criterio para decir que Cajamarca no va? En el tema de Trujillo, Guillian-Barré, 19 casos, dos confirmados, un enteroco y ya se declaró la emergencia sanitaria en Trujillo porque El SIS está llegando, incluso, hasta el hospital Loayza. En el hospital Las Mercedes se acaba de morir una paisana chotana, una enfermera que tenía embarazo gemelar ha muerto en el hospital. ¿Qué pasó allí? Y también hay un video difundido donde también allí viene una paciente en expulsivo lo atiende la obstetrix y en el momento de hacer trampar el cordón no tenía para trampar el cordón, pasaron como siete minutos y no tenía para trampar el cordón ¿qué pasa? Obviamente un niño asfixiado, ella ha podido morir.

Entonces, el tema del 1153 ¿cuándo van a reglamentar el 1153? Cuando en todas las regiones del Perú hay personal de salud que está yendo a su casa, lo está yendo ya cesante y no pueden pagarle ni los 25 o 30 años el tema, incluso, si se le muere un familiar tampoco sepelio por qué no le da la gana de reglamentar el 1153. Y ahora veo también que están por ahí pagando el tema del Sisol, no será que han llegado también funcionarios del Sisol por ahí por el Ministerio de Salud, porque veo que en vez de pagar al Estado, están priorizando pagos en deudas del Sisol.

Y el tema de Redes Integradas, presidente, veo qué bonito, pero en el tiempo de una exministra de Salud, Midori de Habich, destinaron 13 millones de soles a la empresa donde ella antes de

ser ministra era la representante legal, Usaid de Estados Unidos a la empresa ABTET\* y ahora vemos que, ah, redes integradas es novedad, sin embargo, ya están canalizando un crédito por ahí en el Banco Mundial de 800 millones. Vamos a hacer seguimiento de esto y esperamos todos los indicadores, presidente, hablan de que esto de la gestión que estuvo la exministra, pues esto nos han dejado y ahora queremos ver realmente qué posibilidades tenemos de que nuestros peruanos los más pobres del Perú tengan acceso a la salud de calidad en el Perú.

Muchas gracias, presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Gracias, congresista.

Tiene uso de la palabra el congresista Cevallos, pero antes quiero dar la bienvenida a la congresista Alejandra Aramayo por su presencia en la comisión y vamos, efectivamente, escuchar primero la respuesta de la señora ministra.

**La señora MINISTRA DE SALUD, doctora Silvia Ester Pessah Eljay.**— Gracias, señor presidente, por su intermedio al vicepresidente de la comisión, doctor Tapia.

Primero sí, efectivamente, hay una serie de indicadores, por ejemplo, para contestar algunos de los puntos. La entrega total de micronutrientes después de la primera identificación de niños anémicos del 2015 fue de 19%. En el 2016, fue de 32% y en el 2017 a pesar de las emergencias sanitarias que tuvimos fue de 51%. Eso quiere decir que, prácticamente, cada año desde el 2015 en adelante se duplicaron, o sea, que empezó a crecer exponencialmente, sobre todo en la entrega completa de micronutrientes. La distribución de micronutrientes, efectivamente, hemos hecho una distribución que era la más adecuada en su momento y no hemos vuelto a comprar en el 2017 y tampoco para fines del 2016 más micronutrientes, porque no tenía sentido comprarlos.

Efectivamente, estábamos en sobre stock y vamos a tener una serie de problemas también próximamente con respecto a otro lote que se compró inicialmente y que se distribuyó en su gran mayoría pero que no todos han sido administrados hasta el momento. También quiero que sepa que, efectivamente, nosotros porque yo fui viceministra de la doctora García, no tenemos por qué negarlo, porque todos lo saben, hay dos tipos de eliminación de las patologías o de las enfermedades inmunoprevenibles. Una se llama eliminación y la otra se llama erradicación.

El sarampión nunca se erradicó en el mundo, lo que se hizo fue eliminar, porque tenemos bolsones de esa enfermedad en otras partes, por lo tanto, estaba eliminado en las Américas, efectivamente, pero en Europa siempre teníamos todos los años sarampión, los dos lo sabemos. Entonces, nosotros desde que, por lo menos, quien habla, entró al viceministerio de Salud Pública que fue en setiembre del 2016, hicimos intensas campañas para vacunación de sarampión y las hicimos y se las puedo mandar con mucho gusto para que usted las revise, intensas campañas.

Efectivamente se hicieron y, justamente, el primer documento que yo envié, me acuerdo, que nombrábamos específicamente a todas

las regiones que empiecen a vacunar intensamente, porque teníamos riesgo de sarampión desde nuestra República hermana de Venezuela. Eso también está documentado, naturalmente, hay una serie de dosis que se perdieron y que también fueron compradas al mismo tiempo que le estoy diciendo el tiempo de los micronutrientes en el 2015 y se recibieron en el 2015, se recibieron, además, un tanda adicional en febrero del 2016. Aparentemente tanto los micronutrientes, porque tenemos los documentos, como las vacunas de sarampión, rubeola y paperas, se recibieron la última dosis los últimos grandes montos en febrero del 2016.

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas es un organismo que está adscrito al Ministerio de Salud, pero es independiente, tanto así que el presidente ahora hace tres semanas él me presentó la propuesta de un nuevo jefe del instituto y el nuevo jefe del instituto está ejerciendo como tal y es propuesto por el presidente y yo le dije ok y los dos sabemos eso. Efectivamente, congresista Tapia, tenemos una serie de deudas con el personal de salud. Una de esas es la 1153 en este momento está en el CCB y estamos revisándolo intensamente con todos los grupos, o sea, con todo mi equipo de trabajo, porque creemos sacar ese reglamento. Esa es una deuda que tenemos pendiente, que tenemos que sacarlo, pero no solamente esa.

Estamos revisando para sacar otras deudas adicionales como, por ejemplo, es el cambio de grupo ocupacional que es un pendiente que está y que lo debemos sacar de una vez y otros tantos pendientes como el pago del 55% y las guardas hospitalarias. Creo que, definitivamente, tenemos derecho a la duda, hay algunas cosas que se han hecho bien en el pasado, otras que no se han hecho bien y que tenemos la posibilidad de encaminarlas hacia un mejor destino.

Así como en su momento cuando estuve en el Congreso hace como un año y medio les dije, ok, vamos a poner la vacuna contra varicela y esperamos que pase la epidemia, porque tuvimos un pequeño brote en La Libertad y se puso en el presupuesto para comprar la vacuna de varicela y por eso es que una parte de recibió donación y la otra se compró, yo creo que con la misma lógica de acá a seis meses, podemos volver a conversar y yo me ofrezco a que veamos los indicadores de salud y podamos discutir al respecto.

Gracias, señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchas gracias, ministra.

Ahora sí tiene el uso de la palabra el congresista Zeballos.

**El señor CEVALLOS FLORES (FA).**— Señor presidente por su intermedio a la señora ministra que nos visita esta tarde.

La verdad por su intermedio, señor presidente, que la situación de salud es muy grave, muy grave y nosotros necesitamos que esta gestión, ministra, por su intermedio señor presidente, sea lo más exitosa posible, porque no se trata de que usted quede bien, se trata de que los peruanos no podemos permanecer más en esta

situación. La situación de verdad es sumamente crítica y lo que vemos es una permanente falta de respuesta desde los funcionarios del sector salud que han estado al frente de la cartera para cambiar esta situación, por las razones que sea, porque no están los presupuestos adecuados, porque no hay un adecuado modelo de gestión, porque hay corrupción en el sector, porque no hay una rectoría clara del Minsa, pero lo cierto es que aquí no arrancamos en salud.

Voy a referirme algunos puntos que sí me gustaría que usted me aclarara, porque me parece que han sido muy buenas intenciones las de la exposición, pero me parece que de verdad faltan algunas precisiones que creo que nos ayudarían a todos. Por ejemplo, usted ha señalado que hay una deuda del SIS con las entidades privadas, pero me gustaría saber con precisión a cuánto asciende y a qué entidades privadas se está refiriendo. Hace poco en un programa de televisión se señaló que las críticas estarían exigiendo una deuda además de 84 millones de soles al SIS, me gustaría saber qué hay de cierto en todo esto.

También, señora ministra, el SIS fue auditado sobre la atención que realizó a las clínicas privadas a los asegurados del SIS, quisiéramos que usted pudiera informar a la comisión cuál es la conclusión del informe de auditoría y qué acciones ha tomado el Ministerio de Salud en relación con este informe, porque lo que no queremos es que se repita el caso de que hacemos estudios, análisis de temas que no son transparentes y luego no aparecen con claridad las medidas que se deben tomar.

Yo recuerdo que, justamente, la doctora García señalaba que había mucha corrupción en el Ministerio de Salud, que había que cortarles las uñas a mucha gente que estaba disponiendo el dinero público de la gente pobre, pero la verdad que no. Hemos conocido ningún informe concreto de qué tipo de sanciones se han hecho, por ejemplo, el sector privado en los convenios que tenía con el Ministerio de Salud.

Y hay un tema también que me quiero referir, porque yo sí quiero una respuesta, ministra, en relación con el tema de los trabajadores del sector Salud. Usted sabe perfectamente que los trabajadores han planteado una paralización el día 17 por un pliego de reclamos que entiendo usted se ha reunido con ellos y que han habido algunos acercamientos, pero los trabajadores manifiestan que no hay ninguna solución concreta a este tema; entonces, sí nos gustaría que usted nos manifieste qué avances hay en la resolución de este pliego de los trabajadores incluyendo, por ejemplo, el propio bono que se había planteado para los trabajadores de salud que están pidiendo en la zona de emergencia y que nunca se les dio.

Y el tema de los excluidos, ministra, ¿cuándo se va a elevar este proyecto del ministerio para que se resuelva la situación de los excluidos del sector Salud que ha sido una responsabilidad del Ministerio de Salud que tengamos miles de trabajadores en esta situación? Entonces, sí me gustaría en ese sentido, ministra, que nos dijera cuándo es que se va a

implementar esta iniciativa legislativa para ser vista antes de que llegue junio y esto se tenga que postergar.

Ministra, hay algunos temas que preocupan en relación con estos dos deseos y metas que se han señalado que necesitan un nivel de fundamentación. Por ejemplo, usted habla de la mamografía que, efectivamente, es un gran problema el cáncer de mama en nuestro país, pero usted lo plantea y señala objetivos generales, pero estos objetivos chocan con la realidad. Primero, que la mayoría de los lugares no tienen mamógrafos; en segundo lugar, que no tenemos personal especializado; entonces, cómo es que vamos a hablar de que vamos a realizar mamografías con su lectura adecuada en este país que está tan partido donde el Ministerio de Salud no tiene ni equipamiento elemental en la mayoría de los hospitales. **(13)**

Y lo mismo nos preocupa en el tema de salud mental. Usted sabe que tenemos un siquiatra cada 300 000 peruanos, entonces, y usted sabe que un medicamento antisicótico que a usted lo ha anunciado lo cual me parece bien, porque de verdad nosotros necesitamos diseñar una estrategia de salud mental, ¿quién puede oponerse? Ministra de verdad que es una excelente iniciativa, pero cómo lo vamos a hacer cuando ni siquiera de los programas del Ministerio de Salud en muchas regiones figura un solo siquiatra y usted sabe, usted lo sabe manejar, puede por supuesto el personal de enfermería, los psicólogos pueden ayudar, pero no pueden manejar medicamentos antisicóticos.

Entonces, ¿cómo abordar este desafío en un tema tan sensible y tan necesario en nuestro país? Y lo mismo pasa con el tema de la TBC, porque está bien que necesitamos centros para poder operar, además que tenemos un embalse de pacientes que necesitan intervenciones quirúrgicas en nuestro país por la TBC altamente resistente o extremadamente resistente que no tenemos cómo resolver ese problema, pero además el drama que tenemos es que no tenemos, efectivamente, y no lo vamos a poder hacer por celular. El paciente con TBC es un paciente si decimos usted controle su TBC por el celular y a través del Internet, lo cierto es que no tenemos quién siga a estos pacientes y esto es un gran problema en el cumplimiento de los tratamientos.

No tenemos personal de salud y en esto yo quisiera que usted me aclarara, en todo caso, si se han hecho las provisiones de qué personal necesitamos para realmente hacer un control efectivo y un seguimiento de los pacientes con TBC y qué plan hay para resolver el problema social que acompaña a la TBC, porque la TBC no es solamente que el paciente se va a recuperar, porque toma su medicina, hay que controlar qué es lo que come, si come a su hora, qué hábitos de vida tiene, sino no vamos a resolver la TBC en el país.

Pero si no tenemos quién controle eso y no tenemos tampoco quién controle si tiene su medicamento, entonces, realmente, ministra, va ser muy complicado que nosotros de verdad este tema lo resolvemos en un objetivo tan importante como el que usted está diciendo, porque de verdad sí necesitamos encarar. Usted lo que ha señalado no son problemas menores y es bueno que usted los

encare, pero hay que decir de qué manera lo vamos a hacer, si no estamos acá y en este sentido sí creo que la preocupación del congresista Tapia es válida de que estamos haciendo anuncio y dentro de seis meses nos vamos a mirar la cara y no vamos a ver de verdad resultados.

Y acá lo mismo pasa con el tema de metales pesados. Usted ha señalado es un tema delicado, pero cuál es la decisión del gobierno en este tema, porque tenemos pacientes en Espinar todavía que el ministerio y el Estado le ha dado y se le volteado la cara y los pacientes se han muerto por contaminación de metales pesados y aquí nadie ha dicho nada y no hay responsables a pesar que se conformó una comisión en la que participó el Ministerio de Salud y fue un saludo a la bandera totalmente en ese tema.

Y, por último, está el tema de Serums, ministra. Usted sabe que en los últimos diez años, 25 médicos han fallecido la gran mayoría por accidentes de tránsito y 10 enfermeras. Tenemos 35 a 38 personal de salud que ha fallecido. Ministra, usted puede hablar con los gobiernos regionales y tener en una semana la información de cómo están sus unidades móviles, no necesita para esto tres meses y, entonces, eso es un tema que se tiene que resolver con la agilidad que el caso amerita. No tenemos por qué esperar tres, cuatro meses que se nos muera, más médicos.

Creo que aquí puede el ministerio actuar de manera enérgica pedir situación de las ambulancias muchas de ellas no se movilizan, porque no tienen personal, no tienen chofer, entonces, este diagnóstico situacional yo creo que sí se podría hacer, ministra, salvo que usted opine de manera diferente para tener rápidamente este tema y también la situación de los establecimientos, porque si hay un tema en el Serums que no está claro, por qué mandamos recursos médicos a lugares que no tienen la más mínima condiciones para que el médico pueda trabajar, necesitamos hacer un diagnóstico claro en qué condiciones están trabajando los médicos en los lugares más alejados del país y lo mismo las enfermeras, porque lo mandamos a veces a lugares donde ni siquiera habla el idioma de las tribus y lo mandamos, porque lo tenemos que mandar.

Entonces, no hay de verdad una claridad por parte del ministerio que no es un problema solo de su gestión, es un problema que viene de atrás, pero hay que abordarlo de cuál es la situación real de los establecimientos donde van los serumistas y cómo está la situación realmente de las ambulancias. Ahora sí para finalizar, ministra, el caso de Piura donde hay dos temas que sí me interesan.

Hay un tema sumamente preocupante que la ministra García señaló. En Piura no tenemos hospital y usted ya lo sabe, pero para que se entere la población que nos está escuchando, no hay un solo hospital del Ministerio de Salud de tercer nivel, ninguna, entonces paciente que requieren tercer nivel que quiere decir un paciente, por ejemplo, con infarto de miocardio, un paciente con un accidente cerebro vascular, una paciente gestante complicada, no hay una unidad de alta complejidad donde se realice.



A esto se suma que el hospital, que la seguridad social está totalmente colapsada, entonces, el paciente se muere o se atiende como puede en el hospital que tenemos que está totalmente colapsado en el caso de la región. Hubo un proyecto con proyecto de ley con expediente técnico que fue desechado, la ministra García dijo yo puedo reactivar ese expediente técnico en dos meses y ejecutar el proyecto, el gobierno regional dijo no, el señor Zavala avaló la decisión del Gobernador Regional de Piura y allí no pasó nada, se le echó tierrita, la ministra García no dijo absolutamente más nada y Piura seguimos sin tener un hospital, sin tener un hospital y se vienen anunciando cosas que no son ciertas, porque los cuatro establecimientos estratégicos han sido observados por contraloría y no se van a llevar adelante en un mes como anunció el gobierno regional ni tampoco los hospitales van estar en dos o tres años como dijo el gobernador regional.

Entonces, creo que hay un tema del Ministerio de Salud, ministra, muy serio que tiene que haber una respuesta a la región y al país. ¿Qué ha pasado con estos hospitales de alta complejidad? Si allí lo que primó fue quedar bien con Graña y Montero a través de un APP y se sacrificó la salud de la población de Piura, ¿cuál es la respuesta del Ministerio de Salud? Esto es un tema no nuevo, pero el Ministerio de Salud no dice nada, no sé porque están enamorados de las APP el gobierno o porque realmente no se quiere destapar una situación absolutamente irregular, de manera que Piura merece una respuesta en relación con esto.

Y es bueno el tema de declarar en emergencia el Hospital Santa Rosa a mí me parece muy bien, como me parece muy bien que se haya observado la ley esta de alimentación saludable, porque querían poner un semáforo que la población no entienda de manera escandalosa y es bueno que se haya observado eso y espero que el Congreso esta vez haga honor y no ponga por delante los intereses de las industrias alimenticias de nuestro pueblo que necesita estar debidamente informado.

Pero en este caso, espero señora ministra y quisiera su opinión que en el caso de la emergencia que me parece bien, pero que vaya acompañada de hechos y que entienda usted qué hechos se van a generar para que esta emergencia se convierta realmente, por lo menos, en este hospital I o II que se llama al Hospital Santa Rosa sea repotenciado y dejemos de ver pacientes atendidos en el piso. Un paciente que pasa por emergencia del Hospital Santa Rosa, señora ministra, tiene que esperar dos a tres días para conseguir una cama, el paciente sentado en una silla o esperando en el suelo dos días para pasar de emergencia a hospitalización. Esa no es la salud que estoy seguro usted quiere para nuestro país, ministra, y yo quisiera, en ese sentido, que usted nos pudiera alcanzar respuestas concretas de cómo vamos a cambiar esa situación.

Muchas gracias, señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchas gracias, congresista.

Vamos a dar la bienvenida también a la congresista Rosa María Bartra que nos acompaña en la comisión. Yo sé que hay algunos de los colegas que, obviamente, son médicos y le estamos dando todo el tiempo para que puedan argumentar sus preguntas y le pido también a la ministra su comprensión, porque tenía que retirarse a un evento nos había manifestado, pero hemos coordinado que tiene, por favor, escuchar a los congresistas que ya quedan pocos.

Tiene el uso de la palabra la congresista Milagros Salazar.

**La señora SALAZAR DE LA TORRE (FP).**— Gracias, presidente, saludar a la ministra.

Lo que estamos escuchando en esta sesión, presidente y señora ministra, no es nuevo. Esto en cada sesión que invitamos a los ministros de turno estamos repitiendo lo mismo y quiero reiterar y traer a colación aquí a los colegas y al presidente de la comisión que he presentado desde el año pasado un proyecto de rectoría. Lo compartí con la doctora Patricia, con el doctor D'alessio, con el ministro Abel y también lo he compartido con usted. Creo que todo este problema que tenemos en el sector Salud, de alguna manera, podríamos ir avanzando si es que el ministerio toma la iniciativa y la responsabilidad de formular un proyecto y convertirlo en ley en lo que se refiere a rectoría, porque los problemas que están en todas las regiones no lo va a solucionar usted, presidenta, porque, definitivamente, cada gobernación, cada región tiene su autonomía, tiene su director regional y cada uno se cree que es su fundo y hace lo que quiere como quiere y como pueden y ese es un problema que no vamos a resolver y va a pasar su gestión, ministra, y vamos a seguir hablando de lo mismo.

Entonces, lo que pido es que si, efectivamente, el Ministerio de Salud tiene la voluntad política para poder asumir este proyecto y que se convierta en ley y de alguna manera nosotros reordenar el sistema de salud, porque toda la problemática pasa por este problema. Otro punto aunado a todo lo ya han dicho mis colegas, también hay un proyecto que se convirtió en ley el año pasado sobre el proyecto de los 15 días de descanso extraordinario de exposición de sustancias ionizantes, pero en la exposición que usted ha mencionado está priorizando y es bueno también el reglamento de las enfermedades raras, pero le hago recordar que el proyecto de los 15 días de descanso extraordinario, ha sido aprobado y ha sido promulgado antes que ese proyecto, entonces, cuál es el criterio para darle prioridad a un proyecto que ha sido aprobado después de este proyecto, qué garantiza la seguridad y la salud de los trabajadores.

Por consiguiente, le pido por su intermedio presidente que la ministra teniendo un equipo que haga el reglamento, ya nosotros hemos cumplido nuestra función como Congreso, ahora le toca a su equipo reglamentar este proyecto que es necesario y que está discriminando a un grupo de profesionales y personal técnico que también están expuesto a esta sustancia ionizante.

El otro punto, presidente, es el cambio de grupo ocupacional que hay un grupo en las diferentes regiones que todavía no están

siendo reconocidos económicamente y también en la boleta no sale la denominación de ese pase. Yo le pido, por favor, que haga el seguimiento, porque hasta donde tengo entendido el MEF ha dado el avala y está en la cancha del ministerio para que pueda dar el pase final y a fines de este mes estos trabajadores puedan cobrar como corresponde de acuerdo a las funciones que ellos realizan.

El otro punto también importante, presidente, a través de usted, es solicitarle al ministerio que remita las normas técnicas, porque en las diferentes regiones no se está cumpliendo las normas técnicas ¿y a qué normas técnicas específicamente me estoy refiriendo? A la norma técnica de la atención del recién nacido. Yo he recibido un expediente complejo que lo he elevado al Colegio de Médicos y también al despacho de usted, porque en el Hospital de Ilo están ingresando internas de obstetricia al servicio de pediatría y al servicio de neonatología haciendo atención del recién nacido para lo cual ellos no tienen competencia. Están haciendo epicrisis, están haciendo la historia, ¿cómo es posible que en ese hospital el director regional que es un médico pediatra permita que estudiantes que no tienen la competencia, estén cogiendo a un recién nacido y estén haciéndolo una evaluación para la cual no han sido formados.

Entonces, por favor, yo le pido que usted remita nuevamente y haga recordar a los directores regionales para que cumplan la norma técnica. Cada profesional tiene un perfil para lo cual tiene una atención, entonces, no es posible que hagamos un intrusismo y que generemos un daño a un recién nacido, entonces pido, por favor, ese documento sea elevado a todos los gobiernos regionales.

Otro de los puntos también que he recibido hoy día de ayer en mi despacho al Sindicato de las Enfermeras del Hospital Dos de Mayo donde la directora del hospital no las recibe, entonces, creo que es importante que las autoridades de los establecimientos tengan una comunicación y de puertas abiertas, porque los sindicatos son los representantes de los trabajadores, por lo tanto, tiene que haber una buena comunicación. Yo espero sus buenos oficios, ministra, para que se dé el diálogo correspondiente y se solucionen los problemas necesarios.

Otro punto que pido, presidente a través de usted a la ministra, que se haga una evaluación a todos los directores de los diferentes establecimientos, porque hay unos directores que no tienen el perfil, que no tienen la competencia y que tienen en su potestad tomar decisiones de gestión y tomar decisiones del presupuesto y sabemos muy bien que estos presupuestos están amañados, direccionados y toman decisiones de licitaciones que no corresponde o licitaciones o se tiran abajo las licitaciones para direccionar algunas compras. **(14)**

Entonces, pido señora ministra, que evalúen a todos los directores de los diferentes establecimientos y que vea si tienen el perfil y también evalúen si los ratifica o se les cambia en relación a los resultados. Acá lo que vale es el

resultado no las personas, las personas pasan. Lo que queremos es que los que asume la responsabilidad de la dirección asuma y si dice que son tan expertos y hacen una buena gestión y están calificados, entonces, hay que medirlos por resultado y no por personas. Eso le pido a la ministra que haga los buenos oficios y también reiterar el grupo de excluidos, no esperar a último momento en octubre, sino también ya desde ahora tener un equipo técnico para que vea los excluidos y también el nuevo grupo de nombramientos que corresponde a partir del 2019.

Otro punto importante, presidente, es que en algunas instituciones de salud no están pagando, ya tienen tres meses los profesionales terceros y hasta ahora no reciben su pago, entonces, pido una especial atención a estos trabajadores, porque es un derecho de ellos.

Gracias, presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchas gracias.

Tiene uso de la palabra la ministra.

**La señora MINISTRA DE SALUD, doctora Silvia Ester Pessah Eljay.**— Muchas gracias.

Hay una serie de requerimientos, así que voy a tratar de reducir al mínimo. Con respecto al congresista Cevallos. Tengo acá las deudas del SIS, luego las busco, las encuentro, sobre todo en privado como públicos.

Siguiente punto. Con respecto a la resolución de los excluidos. Por razones netamente presupuestales necesitamos y estamos conversando con el MEF, vamos a tomar esto como el primer tramo del 2018, en diciembre 2018, no es que lo hemos dejado de lado. Con respecto al cambio del grupo ocupacional ya hemos trabajado con el MEF y, efectivamente, estamos viendo que pueda salir en los próximos días sino a más tardar semanas para que esto ya salga, que es el otro grupo, por eso les he dicho, igual que le dije al congresista Tapia. Hay una serie de deudas sociales que las conozco y que las estamos impulsando, porque son de justicia.

Con respecto a las obligaciones pendientes del SIS. Son un poco más de 116 millones de la deuda privada de los cuales 74 millones de la deuda del SIS que es privada, ingresó por clínicas privadas en el momento que tenemos la emergencia y que se han vuelto a ingresar ahora que son 74 millones por la ley de emergencias. De esto, además, quiero que sepan que ya hay denuncias de colusión agravada. Una red de clínicas privadas y de exfuncionarios de clínicas privadas. Esto está en la fiscalía anticorrupción, son problemas serios de corrupción en el SIS que estamos atacando directamente.

Con respecto al seguimiento de los pacientes con TBC, tenemos, como les expliqué, más de 142 millones de soles que estamos destinando, entre otras actividades, justamente, hacer un seguimiento minucioso por los próximos tres años de los pacientes con TBC. Si bien uno de los aplicativos sí es una buena opción y la hemos visto a pesar de que los pacientes son de escasos recursos los aplicativos dentro del celular no es

poca cosa, la gente se siente acompañada. Ese es un sentimiento que no siempre tenemos dentro del manejo de los pacientes, el seguimiento de los pacientes con TBC.

En relación a salud mental sí, efectivamente, estamos de acuerdo que todos los colegas, sobre todo los colegas tienen miedo de atender pacientes que sean sicóticos, pacientes que tengan ansiedad, pacientes que tengan compulsiones, etcétera, etcétera, etcétera y por eso tenemos un plan. Dentro del plan de salud mental hasta el 2021, también hay un plan de capacitación para todos los médicos de establecimiento, sobre todo los de primer nivel para que puedan entender cómo se trabaja en temas de salud mental en el nivel de atención primaria. Esto es parte de las redes integradas y no podemos desencajar uno de otro.

Con respecto a Piura y la deuda que tenemos, efectivamente, estoy de acuerdo con usted, congresista, nos hemos sentado creo hace dos semanas y hemos conversado al respecto y, efectivamente, por todos los temas de Piura y la deuda que tenemos con Piura. También hemos conversado con el director regional de Piura el doctor García, por eso es primero la decisión que he tomado y que hemos tomado con el equipo de gestión para hacer esta emergencia sanitaria. Y lo otro, pues, definitivamente, las acciones deben ser prolongadas, sino no tendría ningún sentido. Eso tenga por seguro que lo vamos, por lo menos, a impulsar dentro de las limitaciones.

En referencia a lo que manifiesta la congresista Salazar, el tema de sustancias ionizantes el proyecto está en descanso, efectivamente, ya se está trabajando. Específicamente la doctora Maricarmen Calle tiene el mandato de terminar esto en las próximas tres semanas, así que ella es la encargada de hacer esto y ya lo habíamos visto, efectivamente, sin embargo no puedo negar que también la política que es una política que es compleja para la exposición o la contaminación por metales pesados es, igualmente, importante. Todos los ciudadanos somos igualmente importantes por una u otra condición.

Con respecto al sindicato de Enfermeras y la directora del Hospital Dos de Mayo, específicamente ahora el doctor Rebaza se va a comunicar con ella para que pueda atender a todos los trabajadores, no porque sea un sindicato u otro. Usted sabe que esta es la política de puertas abiertas.

Y con respecto a los excluidos, es como le dije estamos trabajando pero es una cuestión más que nada de presupuestos.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchas gracias, ministra. Vamos a dar a conocer la relación de lo que están pendientes para que hagan uso de la palabra. Están los congresistas Domínguez, Pacori, Rozas, López, Aramayo y Bartra. Ese es el orden. El Congresista Domínguez me dice que ha coordinado con la congresista Aramayo para que pueda hacer una interrupción antes. Brevemente, por favor, tratemos de ser breves y concretos. Hagamos la pregunta más que comentarios.

Congresista Aramayo para una interrupción.

**La señora ARAMAYO GAONA (FP).**— Gracias, presidente; gracias, al congresista Carlos Domínguez. Saludar a la ministra y yo sí saludo su designación, señora ministra.

Creo que en el sector público la experiencia aprendida en el sector Salud cuenta, creo que la volatilidad es mala para quienes tenemos año y medio de congresistas haber trabajado con tres ministros en salud es no haber avanzado. Necesitamos que las personas puedan generar políticas públicas y en el sector Salud no es lo que ha habido. Además, quiero recoger la participación de la congresista Milagros Salazar.

Quienes creemos en el proceso de descentralización hemos observado con especial cuidado lo que viene ocurriendo con los gobiernos regionales y las gerencias y direcciones en salud. Hacen lo que quieren y han nombrado a personas que, lamentablemente, no tienen la capacidad ni siquiera de ejecutar la asignación presupuestal que en materia de salud se les ha asignado y ahí va mi primera intervención, porque estoy en una interrupción y debo ser breve, señora ministra a través suyo presidente.

Para deslindar con la anterior gestión se debería transparentar qué montos se les ha asignado a los gobiernos subnacionales y su nivel de ejecución presupuestal. Esa es una manera de luchar contra la corrupción que es la primera línea que, además, usted ha establecido y saludo porque va en concordancia de lo que ha dicho el presidente Vizcarra, el premier Villanueva y también el presidente del Congreso, Galarreta, luchar contra la corrupción, entonces, cómo yo lucho diciendo mira, esto es lo que se transfirió, aquí se ejecutó y este es el nivel de ejecución en las obras que se hayan podido impulsar.

Entonces, no ser centralista, sino transparentar el tema en gestión de recursos que han hecho los gobiernos subnacionales y recuperar la rectoría del sector. Esta es la política pública y se aterriza de manera diversificada de esta forma en los gobiernos regionales. Yo espero que el presidente pueda poner su proyecto congresista Salazar en este sentido que lo necesitamos.

Quisiera hablar también del Hospital Goyoneche que en Arequipa es muestra de la desidia de la autoridad regional. Y en Puno el Hospital Manuel Muñiz Butrón, un hospital que tiene más de 55 años. Hay que mirar al sur, hay que mirar al oriente, hay que mirar al norte como decían los colegas congresistas donde no hay hospitales, no puede ser, pero quizás la solución no sean los hospitales, sino sea la atención primaria que se tendría que dar. Tenemos costos muy altos por corrupción y ese tema hay que transparentarlo.

El tema de las enfermedades huérfanas es un tema que estamos trabajando, pero quiero reconocer el esfuerzo que se hace. Mañana hay una conmemoración que por el lupus sé que va a contar con la presencia de la señora viceministra, son enfermedades que no hemos visto, pero que a todos nos ha tocado de una manera especial.

Es lo que tenía que decir, agradezco al congresista Domínguez.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchas gracias.

Tiene la palabra el congresista Domínguez.

**El señor DOMÍNGUEZ HERRERA (FP).**— Muchas gracias, presidente. Saludo la presencia de la señora ministra.

Definitivamente, el sector Salud es uno de los sectores de mayor importancia que espera el país soluciones inmediatas. Siempre hemos dicho salud y educación tienen que ir de la mano, porque necesitamos mejor educación para los niños y una mejor calidad de vida para todos los ciudadanos.

Señora ministra, usted tiene un gran reto importante, esperamos de verdad esta segunda oportunidad que le da la vida pueda demostrar esa eficiencia. Quien le habla es representante de la Región de Ancash, imagínese que somos 20 provincias, 166 distritos y más de 1250 caseríos de centros poblados. La salud allí está olvidada en gran parte, eso tenemos que solucionarlo, señora ministra, por eso es su gran responsabilidad.

Del mismo modo, tenemos en la zona sierra, porque tengo que mencionarlo porque es necesario. Tenemos el hospital de apoyo a Nuestra Señora Las Mercedes en Carhuaz, tenemos el Hospital de Wari, tenemos el Hospital Víctor Ramos Guardia en Huaraz, el hospital Recuay, el hospital el Yungay, el hospital Caraz, el hospital el Pomabamba. Hospitales de la zona sierra que menciono solamente algunos que, lamentablemente, están olvidados. Necesitamos infraestructura, necesitamos mayor personal. Eso es la problemática de nuestro sector Salud.

Yo escuchaba a mi colega Milagros Salazar y comparto totalmente. Aquí es necesario tener un ente rector, porque aquí hay una corresponsabilidad, porque hay que decirlo así, es una corresponsabilidad tanto del Ministerio de Salud como los gobiernos regionales. En mi caso con este Gobierno Regional de Ancash no tiene iniciativa de poder contribuir al desarrollo de salud. No se trata solamente de hacer un gobierno de pistas y veredas. Lo que la población espera mejor calidad de vida en la salud.

Soy representante también de la parte costa y en la parte costa tenemos múltiples problemas con el Centro de Salud de Progreso hasta ahora también olvidado. Necesitamos de verdad saber la situación de ello si es que, tengo entendido, hay la intención de poder brindar un apoyo en cuanto a una posible inversión.

También tenemos el Hospital La Caleta que va ser el último punto que voy a mencionar, pero referente al Hospital de Huarmey. Un hospital que ha sido castigado por este fenómeno del Niño costero, definitivamente, esperamos su presencia en este hospital, porque necesita ver la presencia de sus funcionarios, necesita la presencia de su persona, porque tiene que ser también atendido. ¿Cuál es la situación técnica sobre el hospital de Huarmey? ¿En qué situación se encuentra? Tengo entendido que se iba a realizar por Obras por Impuesto, y la mina Antamina iba a ejecutarlo, pero ¿cuál es la debilidad? Hay un cronograma respectivo, se está respetando es algo que estamos

esperando todos los ancashinos, especialmente la provincia de Huarney.

Para terminar, presidente, quiero mencionar sobre el tema del Hospital La Caleta. El día de hoy hemos recibido al gobernador regional quien ha venido a decirnos, a contarnos cuentos, porque no hemos encontrado ninguna solución por parte del gobierno regional, es lamentable. Quiero que usted sincere si realmente este gobierno regional es cooperante de alguna manera participa y apoya para que los hospitales de cierta manera puedan tener el desarrollo que merece. No es justo que hasta la fecha escuchando a mi colega Segundo Tapia cuando ha sido presidente de Salud en el 2012 el Hospital La Caleta ya existía la iniciativa de poder buscar la mejoría y se incrementa, pero lamentablemente ya estamos 2018 y no tenemos absolutamente ningún avance. Todo por la negligencia de ver un terreno para este hospital.

Se sigue cerrando en la posición que tiene que hacer en Dos de Mayo una zona donde la ministra anterior nos informó que no es factible, porque es una zona rústica. Además de eso genera, pues, un costo pagar a los dueños por hectárea más de 130 000 dólares y esto es generar más gasto a la **(15)** región de Ancash.

Le he cursado oficios, señora ministra, y espero me pueda atender al respecto.

Sobre el tema especial, sobre la caleta, cuál es su opinión al respecto, la posición que tendría el Ministerio de Salud respecto a la transferencia de haber encontrado un terreno que es del IPD. Hemos dialogado con el representante del IPD para que pueda ser donado y a los ancashinos no les cueste ni un sol ese terreno. Quisiéramos tener su apreciación y más que nada técnica al respecto, si es viable o no.

Yo creo que encontrando este terreno que es de más de 25 000 metros cuadrados, porque tenemos la ficha registral, porque muchos decían que solamente medía 5000 metros cuadrados y son 25 000 metros cuadrados.

En este sentido hay voluntad política conversé con el premier César Villanueva y tiene la predisposición en cooperar para que realmente sea factible adquirir este terreno.

La solución es simple, esto pasa nuevamente a Bienes Nacionales y este lo transfiere al Minsa, ah' estaríamos un paso adelante para poder viabilizar este importante proyecto.

Para terminar, simplemente hacer mención referente a lo que solicitó el cuerpo médico del hospital Eleazar Guzmán Barrón, queremos saber cómo va a ser referente a la ejecución de la Unidad de Cuidados Paliativos y Quimioterapia del Servicio de Oncología del Hospital Regional, un hospital muy antiguo que prácticamente está abandonado por el gobierno regional.

Y también, como coautor de un proyecto referente al uso medicinal y terapia del cannabis y sus derivados, quisiéramos saber sobre la reglamentación. La gente espera este reglamento que va a beneficiar a muchas personas que sufren este mal.



Ministra, usted tiene en sus manos una gran responsabilidad, y Ancash espera un trabajo en conjunto.

Muchas gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Gracias, congresista.

Tiene el uso de la palabra la señora ministra.

**La señora MINISTRA DE SALUD, doctora Silvia Ester Pessah Eljay.**—

Muy brevemente voy a hacer algunos comentarios con respecto al cannabis, como ya dije, congresista, el reglamento ya va a estar publicado en esta semana. Ya está terminado, solamente hay que colgarlo.

Con respecto al hospital de Huarmey, efectivamente es una OPI y se viene coordinando con la autoridad de reconstrucción con cambios, es una obra por impuestos y ya está prácticamente para avanzar.

Con respecto a la caleta quiero que sepan que el Pronis envió una propuesta de convenio al gobierno regional y que todavía no tenemos respuesta. Yo le pudo hacer llegar los documentos, porque se ha hecho...

**El señor PRESIDENTE.**— Muy breve, por favor.

**El señor DOMÍNGUEZ HERRERA (FP).**— Solamente para dejar claro., aquí estuvo sentado hace más horas el gobernador diciendo que no tiene ningún convenio de por medio. Pero no tiene la responsabilidad que supuestamente simplemente es algo que tiene que ver el Minsa.

Una vez más es una mentira, es una falacia, y eso de verdad, por eso digo que hay que hacer un sinceramiento y felicito que usted sea transparente. Acá tenemos que encontrar el punto del problema y darle solución. Tiene todo el apoyo de esta comisión porque nuestro presidente Ricardo Narváez también es de la región Ancash y queremos lo mejor, ministra.

Muchas gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Gracias, congresista Domínguez, vamos a dejar que la ministra termine de responder.

**La señora MINISTRA DE SALUD, doctora Silvia Ester Pessah Eljay.**—

Pero sobre todo el GORE quiero explicarles que no nos ha dado ninguna respuesta, los documentos están a disposición de la comisión, y estamos esperando esa respuesta. El terreno en síntesis, no ha sido saneado.

Había otro punto más, con respecto al comentario de la congresista Aramayo. Nosotros hemos tenido un GORE Muni en Puno hace una semana y media atrás, y dentro de la lista de casi 300 millones de soles de obras adicionales que estamos incorporando este año también he pedido la incorporación del hospital Núñez Butrón, y la razón es porque fui a verlo y realmente necesitamos en cada región tener un hospital que funcione como debe funcionar.

**El señor PRESIDENTE.**— Gracias, ministra.

Tiene el uso de la palabra el congresista Pacori.

**El señor PACORI MAMANI (NP).**— Muchas gracias, señor presidente, y por su intermedio un saludo a la ministra Silvia Pessah.

Si bien es cierto es importante pensar en el acceso a salud desde los pacientes, desde la población y que esto pueda estar delineado dentro de esta línea de gestión que nos ha hecho exposición el día de hoy la ministra, también cabe indicarle que si esto no se piensa desde el sector, desde cómo se administra esto, no vamos a poder operativizar ese punto.

Y digo esto porque es necesario, y es importante escuchar a la ministra de qué manera se va a plantear estrategias para cubrir esas brechas que tenemos dentro del sector salud; nos referimos a las brechas en recursos humanos que es importante revisar, a la fecha de infraestructura que existe en el sector salud a lo largo de todo el país, y a esta brecha presupuestal que hace que el sector salud tenga que caminar de la mano con el sector educación y sea se prioridad nacional, señor ministra.

Hay un segundo punto que a nosotros sí nos interesaría que se haga hincapié, ya lo han manifestado varios colegas congresistas, cómo mejoramos la articulación del ente rector, del Ministerio de Salud con las direcciones regionales y estas con las redes, porque su funcionamiento está totalmente aislado.

Todas estas líneas de gestión que se han expuesto el día de hoy n se van a hacer realidad si no encontramos niveles de articulación. Y niveles de fiscalización, porque las direcciones regionales de salud muestran una serie de conflictividad y denuncias de casos de corrupción. Dice la contratación del personal para el sector salud hasta el delineamiento y aplicación de todas las políticas que está haciendo este sector.

Creo que es necesario empezar a reflexionar sobre este tema, señora ministra.

Y lo otro que quiero decirle antes de finalizar es que también se tenga que mirar el tema de acceso a salud desde las provincias, de la región de la que provengo, que es Puno el tema de la anemia es un tema prioritario, y creo que las estrategias tiene que estar enfocadas desde provincias.

En ese sentido volver a ratificar que el acceso, el mejoramiento de la infraestructura en el sector salud tiene que estar ubicado en sectores estratégicos.

El hospital Manuel Núñez Butrón de Puno, el hospital Carlos Monge Medrano en la ciudad de Juliaca que abarcan la gestión de más del 70 % de la población de la región Puno ya requieren mejorar su infraestructura Asimismo cómo delineamos para poder fiscalizar la construcción del centro materno infantil en la ciudad de Juliaca, señora ministra.

Muchas gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Gracias, congresista.

Tiene el uso de la palabra la señora ministra.

**La señora MINISTRA DE SALUD, doctora Silvia Ester Pessah Eljay.**— Congresista Pacori, quiero que acá seamos sinceros y digamos,

pensamos en mucha construcción de infraestructura, en simultáneo no producimos suficiente personal de salud para toda esta infraestructura, y por eso es que a todo el equipo le he pedido, y cada persona que viene y me dice este establecimiento es importante, efectivamente, tenemos una serie de criterios para definir qué establecimiento vamos a financiar y cómo lo vamos a hacer.

Porque no solo es el establecimiento, ya tenemos la experiencia de que hay establecimientos de salud con un 20 % de personal, 30 % de operación, prácticamente nada.

Ahora estamos trabajando específicamente en un modelo de trabajo para que los recursos humanos, y estamos viendo eso, incluso en lineamientos y normativas para que las personas, sean enfermeras, médicos, obstetricas, cualquier personal de salud técnico o profesional que salga de las escuelas o de institutos técnicos tengan la capacidad de hacer Serum si lo necesitan, pero además tienen que tener la capacidad para ser asignados a ciertos establecimientos para que podamos tener la posibilidad de que estas vacantes sean copadas.

Porque el problema que tenemos ahora es que no tenemos suficiente personal de salud para todos los establecimientos, y lo sabemos. Progresivamente tenemos que ir llenando, pero conforme vamos llenando los establecimientos vamos creando más y vamos creando déficit.

Lo otro yo siempre les digo, y lo he dicho hoy en la mañana y lo he dicho en diferentes sesiones, la brecha en salud que el propio Ministerio de Salud ha pedido que se evalúe no significa que se va a reducir a cero, también quiero que quede claro, esa brecha se debe ir acortando progresivamente, pero nunca va a quedar en cero porque tenemos brecha en todos los establecimientos de salud de todo el país, sin excepción.

Entonces quiero que quede claro que nunca va a ser, por lo menos desde mi gestión, un ofrecimiento que la brecha se salde, porque no va a pasar eso, quiero que quede claro. Lo que sí podemos ofrecer es empezar a distribuir las personas, los profesionales, los técnicos en los lugares que más se necesitan o que necesitamos para ir cerrando esa brecha. Eso también, congresista, quiero que quede claro.

Efectivamente, tenemos no solamente una brecha de infraestructura, también tenemos una brecha presupuestal, y estamos todo el equipo de gestión —y acá hablo de todo el gobierno— principalmente trabajando con el ministro de economía —que ya no me quiere ver y recién tengo 5 semanas—, y con el ministro de educación para ver cómo vamos a ir coincidiendo en los lugares donde efectivamente nosotros como sectores Salud y Educación necesitamos más presupuesto que los otros.

Pero también tenemos que mostrar signos de una buena señal como es al ahorro, no solo es gastar sino nosotros como sector, reduciendo algunos servicios que son innecesarios, que las festividades y otro tipo de atenciones que no deberíamos tener.

De forma tal que mostrando también buena voluntad podemos garantizar que nos van a apoyar en las iniciativas como le decía, recursos humanos que tenemos deudas y que las conocemos, en infraestructura que tenemos que poner dinero, tenemos que de todas maneras guardar para otras cosas.

Y hay otros temas como la fiscalización que estamos de acuerdo con usted.

Gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchas gracias, ministra.

Más bien vamos a recomendar a la ministra que sea más puntual en sus respuestas.

Tiene la palabra el congresista Rosas.

**El señor ROSAS HUARANGA ().**— Presidente, me pide una interrupción, pero se la doy al final de mi intervención al congresista.

**El señor PRESIDENTE.**— Perdón, congresistas.

Lo que sí quiero reiterarles es que hay un evento que tiene la ministra, entonces yo quisiera que sea breve; y que si van a interrumpir, lo hagan, porque la interrupción es breve, pero a veces en una interrupción hablan más que el congresista que está en turno, eso no.

**El señor ROSAS HUARANGA ().**— Presidente, por su intermedio saludo a la ministra y a las viceministras, y voy a ser muy breve.

Quiero tocar puntualmente tres temas, ¿cómo se están abasteciendo de medicamentos, que es un asunto muy importante, porque vemos en todo el país que cada uno tiene su proveedor, y hay medicamentos básicos que no hay en cada una de estas farmacias de centros de salud, de hospitales, y creo que sería importante cómo regular eso.

El otro aspecto es el hospital del Cusco, Antonio Lorena. Yo sé que lo que le estoy diciendo corresponde también ahora hemos escuchado al gobernador regional de Ancash y realmente es la misma situación que se repite en todo el país. Los gobernadores hacen lo que quieren y deciden lo que quieren y por lo tanto esta cuestión del hospital Lorena también es un problema de carácter regional, pero tienen ustedes también que ver algo en el asunto.

Y realmente este hospital es el más grande del Cusco, el más antiguo, está funcionando en un hospital de contingencia, y como este hospital de contingencia está hecho para tres años y ya son cinco años los que está funcionando ya ha empezado a colapsar cada una de las cosas que allí había. Entonces está en una situación muy grave y sería bueno que se atienda de manera urgente, así como usted ha dicho que ha declarado un hospital en Pura en emergencia, yo creo que hay que declarar también en emergencia este hospital. Y seguro que hay muchos otros hospitales que hay que declarar en emergencia, no solamente este.

El otro asunto es que a mi despacho llegan muchas cartas de los centros de salud. Por ejemplo, esta es de un centro de salud muy importante en la zona urbana del Cusco, estamos hablando del Centro de Salud Túpac Amaru en el distrito de San Sebastián, uno de los distritos más grandes que existe. (16)

Sin embargo tienen este centro de salud que ha tenido este presupuesto hasta el 2017, el 2018 no tiene presupuesto, y tiene 80 trabajadores que están impagos. Y le he dejado un documento, ministra, para no ahondar más en este asunto.

Y el otro punto, para terminar, estamos viendo el problema de salud en zonas de minería, este problema que es muy grande, cómo se atienden aquellos enfermos contaminados por metales pesados y otras sustancias químicas. Creo que fue en su periodo cuando se encadenaron estos pobladores de Cerro de Pasco.

¿Qué se ha hecho con respecto a ellos?, porque cuando estuve en Cerro de Pasco me dijeron que no han sido atendidos hasta la fecha y se han encadenado una semana en la puerta de la dirección de Salud. me gustaría conocer al respecto, ministra.

**El señor PRESIDENTE.**— Gracias, congresista.

Tiene la palabra la ministra de salud.

**La señora MINISTRA DE SALUD, doctora Silvia Ester Pessah Eljay.**—

Con respecto al abastecimiento de los medicamentos quiero decirle que la distribución de los medicamentos es hasta el nivel local, y la redistribución se realiza entre los establecimientos, y en este momento estamos trabajando con una nueva norma para el Sismed, de forma tal que se puedan redistribuir los medicamentos.

Con respecto a la política de metales pesados, nosotros en su momento declaramos en emergencia, como usted bien conoce, trabajamos con la gente de Cerro de Pasco y hasta el 15 de setiembre de 2017 estaba caminando y estaba bien encaminado este plan que se hizo para que se trabaje en diferentes áreas.

Los niños de Cerro de Pasco que en su momento, cuando yo era viceministra, se atendieron, sí tienen todo el registro y han sido atendidos, y los que han necesitado han sido derivados a los lugares correspondientes.

**El señor ROSAS HUARANGA ().**— Disculpe, presidente, y también están los de Huancané y Huanu Huanu en Espinar, también.

**La señora MINISTRA DE SALUD, doctora Silvia Ester Pessah Eljay.**—

Están los de Espinar, no solamente están ellos, está también la gente de las cuencas, porque en algunas hay derrame de metales o de petróleo.

Tenemos todo registrado, atendido entre niños, adolescentes y adultos en Lima han sido 4000 personas en el 2017 de enero a setiembre de 2017, más allá de los atendidos en las cinco cuencas que ha sido por atenciones selectivas cuando se ha mandado equipos itinerantes.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchas gracias.

Tiene la palabra el congresista López.

**El señor LÓPEZ VILELA (FP).**— Saludo, por su intermedio, a la ministra y a sus acompañantes.

Es muy fácil hacer críticas en cuanto a este ministerio que es tan importante, y la verdad que escuchar a médicos como el *franelazo* que tiene mi colega que está a mi derecha que comienza a hacer críticas, para lo cual ha sido invitado y ha acompañado a la ministra y ha estado viendo la problemática en Piura con la ministra y viene acá a hacer las críticas.

Espero, presidente... Con su permiso, presidente, porque él no me está dejando participar.

**El señor PRESIDENTE.**— Por alusión, congresista.

**El señor** .— Una cosa es una broma y otra cosa es que usted señale cosas que no conoce.

Yo le voy a aclarar que una cosa es hacer bromas y otra cosa es extenderse en cosas que no se conoce, así que lo que está diciendo es absolutamente inexacto.

**El señor LÓPEZ VILELA (FP).**— Presidente, una cosa es una broma y la broma la está haciendo el colega congresista, donde está diciendo que tiene la franela para limpiar el carro, pero yo quisiera saber franela de qué color tiene, porque lo estoy escuchando al colega. Creo que el respeto se merece la ministra que está participando, y yo estoy exponiendo la problemática de salud en el país; y creo que merecemos un respeto ante unos colegas que están presentando una exposición.

Presidente, es muy cierto lo que dice la ministra de salud, y creo que la solución también la tiene la Comisión de Salud, donde tenemos un proyecto de ley muy importante que es el Proyecto de Ley N.° 2400 sobre redes integrales.

Y la ministra de salud acaba de exponer acerca de la importancia de este proyecto y debemos apoyar a este gobierno, porque acá no nos importan los regímenes sino las personas que van a recibir este proyecto de ley. Por ello pido que podamos sacar adelante este proyecto.

Yo felicito a la ministra cuando dice que debemos declarar en emergencia el sector salud, el hospital Santa Rosa de Piura, y creo que hay que aplaudir, pero como dice ay que ver con qué resultados, y por eso vamos a formar una mesa técnica que vamos a declarar en Piura en emergencia este hospital que está colapsando este hospital y por lo cual se merece aplauso para todos los piuranos.

Y yo recuerdo cuando la ministra Patricia, eran 8 o 9 de la noche y recibió un llamado donde decía que habían 80 millones de soles para hacer el proyecto anhelado del hospital Santa Rosa de Piura, y es muy cierto lo que dicen algunos congresistas que el gobernador sacó este proyecto y decía que lo iba a hacer vía APP, sus grandes negocios que algunos gobernadores hacen y que juegan con la salud.

Pero sí había el presupuesto y la ministra no podía hacer absolutamente nada, ya tenía el presupuesto, y alegremente me llamó y me dijo sí hay presupuesto para el hospital, pero ahora

sale el gobernador y saca este proyecto para hacerlo como APP, lo cual es lamentable.

Acá hay una cosa que viendo las diapositivas de la ministra y dice que se va a formular estudios de preinversión para ver el proyecto de redes integrales, que va a acoger a 2 hospitales y 5 establecimientos de salud de Ancash, Amazonas, la región Lima, Junín y Puno con una inversión de 483 millones de soles, y está hablando de 312 722 habitantes que van a ser beneficiados con redes integrales.

Yo quisiera saber en qué tiempo va a haber resultados de esto para que en una próxima sesión podamos invitar a la ministra a exponer el plan piloto que se está haciendo con estos 5 establecimientos y los 2 hospitales, para poderlo replicar también en otras regiones. Y este Proyecto de Ley N.º 2400 que es tan importante, que reitero a usted es tan importante ponerlo a debate.

También escuché al premier cuando vino a pedir el voto de confianza comentó que había 800 millones de soles para inversión en medicinas, espero que haya control, especialmente en las regiones, donde tiene razón la ministra que se ha encontrado muchos medicamentos vencidos, sobre todo en Piura y que se quemaron. Creo que ahí debemos ejercer mucha fiscalización y control en estas medicinas que se van a comprar.

Se habla de los serumistas, se dice que para el mes de mayo van a haber 6232 sorteos y para octubre 2291, un total de 9193 serumistas. Lo que debemos hacer es un sinceramiento regional, porque cuando llegan los serumistas a las regiones más altas del ande no encuentran porque los gobiernos regionales no son responsables, por ello quisiera saber cuántos profesionales de salud tenemos en el país de todas las especialidades y cuántas vacantes son para el Serum, y cuántos profesionales quedan afuera.

Creo que ahí tenemos que tener un sinceramiento de los gobiernos regionales porque solo eligen los Serum que están cerca de la ciudad, pero en las provincias más lejanas no encontramos serumistas.

Existe el Proyecto de Ley N.º 1841 del cambio de grupo ocupacional y estamos esperando la opinión del Ministerio de Salud para poder apoyar este proyecto que he presentado; y también en cuanto a los excluidos, hubiera sido importante haberlo debatido para en mayo presentarlo al Pleno y poder sacar el presupuesto para el mes de octubre pero por lo menos hay una mesa de trabajo para diciembre que se ofreció un sinceramiento y la ministra se está comprometiendo que en diciembre tendremos el número de excluidos para que sean nombrados en el año 2019.

Nada más, presidente, gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchas gracias.

Tiene el uso de la palabra la ministra.

**La señora MINISTRA DE SALUD, doctora Silvia Ester Pessah Eljay.**— Congresista, el monto total para compra de medicamentos es de

800 millones y, como usted sabe, en los últimos años hemos tenido ahorros sustanciales cuando hemos hecho las compras corporativas.

Estas se realizan en tres modalidades, la primera que puede ser corporativa y que significa que el gobierno regional recibe el dinero del MEF y ellos lo pasan al nivel central para que este haga la compra; la segunda es que compran directamente; y la tercera es en el caso de vacunas o algunos medicamentos estratégicos con el fondo rotatorio, el nivel central asume todo y después lo compra.

Sin embargo ahora estamos viendo que con las redes integradas he pedido que para garantizar no solo la transparencia de las compras sino que el abastecimiento llegue hasta el último punto del país, otras modalidades de compra y de distribución para garantizar lo de las redes integradas.

Con respecto a los serumistas, 9000 serumistas van a entrar este año, afuera queda más o menos el 20 % que son 2000 serumistas que quedan afuera. Esta es la gente que no entra, pero es por la modalidad, primero entra un grupo de meritorios, luego entran conforme van aplicando; entonces es un grupo de 2000 profesionales, técnicos y otros que no ingresan.

**El señor PRESIDENTE.**— Muchas gracias.

Tiene el uso de la palabra la congresista Bartra.

**La señora BARTRA BARRIGA (FP).**— Gracias, presidente; un saludo por su intermedio a la ministra.

Mis colegas han expuesto en forma bastante extensa todos los problemas que hay en infraestructura hospitalaria y este es un problema en todo el país.

Sin embargo yo no puedo dejar de mencionar los problemas que hay en mi región, los dos hospitales de referencia, en Trujillo el hospital Belén y el Hospital Regional se encuentran colapsados, tanto en capacidad resolutoria como en infraestructura.

Hemos escuchado acá también reclamar permanentemente por cómo va a hacer para recuperar la rectoría del sector salud, qué medidas está implementando.

Yo no sé si a mis colegas que hicieron uso de la palabra antes que yo ha contestado, pero de las últimas que han reclamado lo mismo yo ya no escuché, a lo mejor usted sí ha respondido, pero en todo caso me gustaría responda qué acciones inmediatas piensa implementar usted para recuperar la rectoría del sector salud.

el petitorio de medicamentos del SIS nunca se encuentra abastecido, si usted va a comprar ahora por 800 millones en la modalidad de compra que usted decida a fin de garantizar transparencia y máxima eficiencia en los recursos, también sería bueno cómo va a hacer para resolver el hecho del abastecimiento y garantizar que la cadena logística realmente responda al petitorio que tiene cada región, que suele tener su propia dinámica de acuerdo a la incidencia y prevalencia, y la casuística propia que maneja.



El hospital en Tayabamba tiene equipos e cirugía, tiene equipos de rayos X, pero no se pueden usar, no hay especialistas, y esta es una realidad que también se repite en otras localidades. en el caso de Tayabamba, por ejemplo, los pacientes deben ser trasladados hasta por una apendicitis al hospital de Huamachuco el cual está a 13 horas de viaje; y si es un caso más complejo tienen que viajar hasta Trujillo.

Y son 17 horas de viaje, ministra, la gente muere a veces porque tiene este problema, y esto no debería pasar debido a que el hospital tiene equipos de cirugía. (17) ¿Cómo vamos a hacer para poder resolver eso?, los casos en Pataz se agravan porque no existe una red de salud.

Vamos a proponer, esperamos que usted también lo impulse, que sea una unidad ejecutora, porque las autorizaciones para gastos, alquiler de movilidad, usar una ambulancia, todo eso depende de la Gerencia Regional de Trujillo, y obviamente se convierte en un trámite que es tormentoso.

¿Los hospitales estratégicos, ministra, tienen presupuesto, realmente vamos a ver algo de eso o debemos descartar por completo esto ya y que en las provincias se deje de habla de hospitales estratégicos? en el caso de La Libertad se había ofrecido más de uno, entonces quisiera saber cuál es la viabilidad de este programa.

El hospital de mi tierra, Huamachuco, 56 años, la infraestructura absolutamente deficiente. Tenemos conocimiento, y se lo vamos a pasar documentadamente, que han intervenido una cesárea usando la linterna de celulares, lo del banco de Sangre no existe, toman muestras de sangre, las bolsas colectoras en el piso, y es realmente un desastre la administración.

Y esto es por falta de rectoría, obviamente el gobernador regional muy poco ha hecho por mejorar la situación de salud, y eso hace que para quienes dependen de él el desastre sea mayor.

Quisiéramos escuchar el compromiso que usted va a asumir para mejorar la administración, que sea con criterio técnico y no político como se maneja en muchas de las regiones que politizan y por lo tanto convierten en instrumentos de sus partidos políticos el manejo de la salud en las regiones, esto no puede seguir pasando.

Y en especial yo he venido porque estoy muy preocupada por el tema del síndrome de Guillain-Barré.

Entiendo que también le han preguntado, pero mi preocupación es inmensamente mayor porque en la región La Libertad ya llegamos a los 20 casos, solo a noche se han presentado 4 casos nuevos. Entonces yo quisiera saber realmente qué acciones se están tomando, porque esto sale de cualquier estadística y al hacerlo requiere de una atención especial. Si ya se tiene algún avance con respecto a qué estaría causando esto que ya podría considerarse un brote epidemiológico.

Este número de casos que si además progresa requiere atención en una unidad de cuidados intensivos. Son 20 días desde que se presentó el caso cero y a la fecha tenemos 19 solo en la región

La Libertad, por no mencionar lo que normalmente dentro de la incidencia usual para este síndrome ocurre en el resto del país.

Pero lo de La Libertad es absolutamente alarmante, es un tema sensible para mí, no solo por ser de mi región, he visto víctimas, la hija de mi hermano falleció con Guillain-Barré, entonces comprenderá usted que es un tema que me toca de manera especial, y este número de casos me hace estar aquí en nombre de las personas a las que represento para pedir una respuesta con respecto a las estrategias que se están tomando.

Muchas gracias, presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Gracias.

Tiene el uso de la palabra la ministra.

**La señora MINISTRA DE SALUD, doctora Silvia Ester Pessah Eljay.**— Con respecto al último tema, que es el más sensible para todos, porque en realidad efectivamente es un brote y lo estamos considerando como tal.

El brote de GBS o Guillain-Barré-Strohl efectivamente tenemos ya 20 casos, se han hecho todos los estudios, usted igual que muchos de los colegas que saben de medicina quiero explicarles que se han tomado todas las muestras de todos los pacientes, muestras de sangre, líquido encéfalo raquídeo, orina, heces, todas las muestras, y se ha identificado en el 50 % de los casos un enterovirus. Estamos haciendo todo el estudio genético para ver qué tipo de enterovirus es, una conexión con otro. Efectivamente, deben tener conexión, queremos ver específicamente de dónde viene, porque esto debe tener una característica genética particular.

Además de eso, efectivamente, el fin de semana pasado fue un grupo del Viceministerio de Salud Pública, los puedo dejar con la doctora Maricarmen Cayo para que les haga una explicación más puntual, además del CDCE Centro de Control de Epidemiología y otro grupo más dentro del Viceministerio de Salud Pública con la gente del Viceministerio de Prestaciones para garantizar no solo la etiología.

Porque usted sabe que si es viral no hay tratamiento excepto sintomático que sería con inmunoglobulinas, sino además que ayer se hizo una revisión de cada uno de los casos con la directora del Instituto de Neurociencias, que es la doctora Pilar Mazzetti, todo el equipo para ver caso por caso y cual podría ser la evolución y cuáles son las posibles tendencias para tratar a estos pacientes.

Quiero también que sepa que el lunes está llegando un grupo de especialistas del CS Atlanta y un grupo de Especialistas de la OMS y OPS para que veamos las características de comportamiento de este cluster, este grupo de pacientes.

Y por otro lado quiero informarle, y es importante que sepan que ya tenemos en caso de que se necesitara, espero que no sea así en todos los casos, los ventiladores disponibles para los pacientes, porque si no, efectivamente, vamos a tener fallecidos y no es la intención, y además las inmunoglobulinas.

Hemos conseguido una gran cantidad de inmunoglobulinas, hemos pedido también la ayuda de EsSalud para que no falten, y están distribuidas no solamente en las regiones sino acá en Lima.

Ese es el tema más sensible, creo que es lo más importante que debemos garantizar. Además están viajando el viceministro de prestaciones, mañana está bajando un equipo adicional para ayudar en el manejo de todos los pacientes, un equipo de neurólogos especialistas en Guillain-Barré.

Con respecto a la rectoría estamos tomando varias acciones, desde algo tan sencillo como retomar las CIG, que se había dejado la práctica de sentarnos, conversar y dar los lineamientos dentro de una mesa donde alturadamente todos dijéramos todo lo que necesitan, porque tampoco se trata de chancar a las regiones, vamos a ser honestos, también hay cosas muy buenas que deben ser rescatadas.

Y mi política y dentro de mi gestión es que en este momento escuchemos a las regiones, que es lo que están haciendo bien. No todo está mal y quiero escuchar lo que están haciendo bien y que toda esa gente que está alrededor de esas comisiones intersectoriales gubernamentales de salud también reflexionemos sobre lo que se está haciendo bien. Pero además empezar a dar los lineamientos de todo lo que tenemos que hacer.

el último CIG creo que se hizo el año pasado para junio de 2017, es demasiado tiempo. Estoy implementándolo nuevamente y va a seguir el 1 de junio donde tendré una reunión con todos los directores regionales de salud.

Pero no solo eso, también una cuestión de trabajar en términos de infraestructura, tenemos que ordenarnos y trabajar en recursos humanos.

Y tenemos que ordenarnos y tenemos que ser honestos, estamos trabajando con los colegios profesionales para que tengamos el perfil de profesionales que necesitamos, no puede ser que tengamos profesionales sin capacitación, porque finalmente la melladura es en cada uno de nosotros.

Estamos implementando una serie de actividades, estoy trabajando conjuntamente con los directores regionales.

Y supongo que hay una serie de actividades más que debería decir, pero yo le agradezco todas las respuestas las voy a dar formalmente si desean por escrito.

**El señor PRESIDENTE.**— Finalmente, muy brevemente el congresista Villanueva y después quiere hacer una puntualización el congresista Tapia, y con eso terminamos.

**El señor VILLANUEVA ARÉVALO (APP).**— Gracias, presidente.

Señora ministra, no había intervenido porque tengo a mi lado a un colega congresista cusqueño, pero no le escuché responder a las inquietudes plantadas por mi colega, se trata del hospital Lorena.

Ha sido concesionado, debe concesionarse muy pronto la supervisión, pero como usted misma conoce este es un tema que

viene con muchos problemas. Quisiera reiterarle aquello que en algún momento ya fue consenso, la posibilidad de que el ministerio haga una vigilancia constante de este proceso de ejecución, conjuntamente con Contraloría que es otro de los acuerdos que en algún momento se adoptó con sus antecesores para garantizar la calidad, porque se ha denunciado que los equipos de la implementación tendrían manufactura china, y cuando se habla de esta manufactura siempre genera desconfianza.

Se ha dicho que tendría las garantías correspondientes, pero este es un tema técnico que la vigilancia y supervisión del ministerio, más allá de la supervisión técnica misma que se contrate podrá validar.

Al mismo tiempo pedirle, recordar al ministerio a través suyo, que hay un compromiso pendiente para garantizar la permanencia, la vigencia y el funcionamiento del Qali Luna, que es el hospital que sustituye al Lorena mientras se ejecuta esta obra.

Necesita equipos, personal, garantizar que funcione todo el establecimiento, porque como se ha dicho bien fue previsto para funcionar dos años y ya tiene dos años más, y tendrá que funcionar el tiempo en el que se concluya la construcción e implementación.

pero, más allá, podrá funcionar inclusive luego de la entrega correspondiente de la obra del Lorena como un establecimiento que pueda cumplir la gran demanda del departamento del Cusco, porque así como este hospital está en pleno proceso de construcción, sustituido por Qali Luna, el hospital regional que tiene más de 50 años ya no funciona y necesita otra intervención.

Y Canchis y la Convención que está en proceso de construcción, que son las provincias que acogen las corrientes de salud que provienen de las otras provincias no tienen la capacidad, así que le ruego a través de la presidencia, poder intervenir con mayor interés en la posibilidad de resolver estos problemas de infraestructura y servicios en el caso del Cusco.

Y en el caso de Túpac Amaru, que también ha sido referido por mi colega, hace falta una ley que pueda modificar la ley de presupuesto para proveer al Centro de Salud Túpac Amaru, que tiene la categoría I-IV en el caso de Túpac Amaru, San Sebastián-Cusco qué responsabilidad tiene que ver con su ministerio o con el Ministerio de Economía para que pueda resolverse a la brevedad posible.

Yo hace tiempo había pedido a la comisión que pueda hacerse un informe respecto de lo que ha hecho el ministerio con relación a su propio informe respecto a las comunidades nahua. Y veo que en cuanto a la previsión que tiene la política pública de su ministerio respecto a los metales pesados se habla de una participación intersectorial para delinear una estrategia de minimización de los riesgos.

Tal vez ahora no lo pueda responder, pero usted ha prometido hacerlo en forma escrita para continuar con este debate y hacer una evaluación mucho más precisa de cuánto ha avanzado y cuáles

son los resultados de esta política que la está convirtiendo en política de carácter nacional.

Gracias, señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— De una vez el congresista Tapia y para que la ministra conteste.

**El señor TAPIA BERNAL (FP).**— Muy puntual, porque aquí se habló de que los excluidos son cerca de 4600, se van a trabajar en diciembre para que recién los nombren el 2019, ese es un error porque la Ley de Presupuesto es para el año 2018, y os 4600 trabajadores excluidos de nombramiento 2014-2018 se tienen que nombrar sí o sí, porque eso lo dice la Ley de Presupuesto.

Nada más, presidente, gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Ahora sí, señora ministra.

Yo también tengo derecho, voy a ser muy breve.

Lo único que voy a decir es que todo lo que han pedido mis colegas sea atendido y sobre todo los de Ancash, porque yo soy ancashino y tenemos varios hospitales en Ancash que se están gestionando, algo estamos avanzando, pero yo quisiera pedirle a usted, por favor que continúe impulsando, porque desde el terremoto de 1970 tenemos hospitales que los cubanos nos donaron en una situación desastrosa.

Yungay, Recuay, Pomabamba, Huarney, la Caleta, Víctor Ramos Guardia de Huaraz, en realidad tenemos una serie de hospitales con problemas, pero quiero aprovechar el tiempo, confiar en usted y más bien invitarla públicamente para visitar Ancash y ver nuestros problemas *in situ*.

Muchas gracias, ministra, y tiene la palabra.

**La señora MINISTRA DE SALUD, doctora Silvia Ester Pessah Eljay.**— Solamente para focalizar lo del hospital Lorena.

Hace dos semanas atrás estuve en el Lorena y quiero decirles que el gobernador se jactaba y nos mostró documentos de que ellos están haciendo una vigilancia junto con Contraloría y que se llama una vigilancia concurrente.

También estamos esperando, nosotros también estamos vigilantes porque estamos esperando que de una vez se lance la convocatoria. Esperamos que esta vez no se caiga, porque ya se ha caído en múltiples oportunidades.

Para finalizar, lo único que les quiero decir es que les agradezco a todos en esta comisión y les voy a agradecer que nos comprometamos todos a trabajar, Ejecutivo y Legislativo, para no solamente iniciativas legislativas sino para ir y sacar adelante todos los proyectos que son país, como me he comprometido y creo que el premier también lo ha hecho en su momento.

Yo creo que en 180 días podemos volvernos sentar a conversar sobre los resultados, porque creo que es parte no solamente de su trabajo de fiscalización sino de mi trabajo que tengo que responder ante ustedes.

Muchas gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Queremos expresar nuestro agradecimiento a la ministra por su exposición y por haber tenido paciencia para efectuar las respuestas; y reiterarle el tema de los excluidos que tiene que ser este año, porque si no, el próximo año no hay nada o los excluimos nuevamente.

Entonces vamos a apoyarla, y si hay que ir al MEF iremos juntos y haremos la gestión.

Muchas gracias y puede retirarse cuando crea conveniente.

Nosotros continuamos la sesión, colegas.

**El señor ROSAS HUARANGA ().**— Presidente, para pedirle que reprogramen la exposición de mi proyecto de ley para la siguiente reunión.

**El señor PRESIDENTE.**— A pedido del congresista Rosas, que ya no desea trabajar, vamos a levantar la sesión.

Mentira, ya no hay *quorum* tampoco.

Siendo las 19.14 h se levanta la sesión.

**—A las 19.14 h se levanta la sesión.**