

**CONGRESO DE LA REPÚBLICA
PRIMERA LEGISLATURA ORDINARIA DE 2021**

**COMISIÓN DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR Y ORGANISMOS REGULADORES DE
LOS SERVICIOS PÚBLICOS**

5^a SESIÓN ORDINARIA

(Matinal)

MARTES, 28 DE SETIEMBRE DE 2021

PRESIDENCIA DEL SEÑOR JOSÉ LEÓN LUNA GÁLVEZ

—A las 11:06 h, se inicia la sesión.

El señor PRESIDENTE.— Damos inicio a la quinta sesión de la comisión de Defensa del Consumidor y Organismos Reguladores de los Servicios Públicos.

Pido a la secretaria técnica que pase lista para verificar el *quórum*.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Buenos días, señores y señoras congresistas.

Inicio la llamada a los señores y señoras congresistas.

Congresista José León Luna Gálvez.

El señor LUNA GÁLVEZ (PP).— Presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Alfredo Pariona Sinche.

El señor PARIONA SINCHE (PL).— Presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Luis Roberto Kamiche Morante (); congresista Adolfo Tacuri Valdivia.

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

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Jorge Coayla Juárez.

El señor COAYLA JUÁREZ (PL).— Presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Américo Gonza Castillo (); congresista Luis Cordero Jon Tay (); congresista Jorge Morante Figari (); congresista Auristela Obando Morgan.

El señor MORANTE FIGARI (FP).— Presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Ilich López Ureña (); congresista Silvia Monteza Facho (); congresista Lady Camones Soriano (); congresista Diego Bazán Calderón.

El señor BAZÁN CALDERÓN (AV.P).— Bazán Calderón, presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Susel Paredes Piqué.

La señora PAREDES PIQUÉ (SP-PM).— Paredes Piqué, presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Miguel Ciccía Vásquez.

El señor CICCIA VÁSQUEZ (RP).— Miguel Ciccía, presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Isabel Cortez Aguirre.

La señora CORTEZ AGUIRRE (JP).— Isabel, presente. Isabel Cortez, presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Gracias congresista.

Señor presidente, han respondido a la lista de asistencia 9 señores y señoras congresistas.

Contamos con el *quórum* de Reglamento.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, señora secretaria técnica.

Siendo las once horas con seis minutos del día martes 28 de setiembre de 2021, contando con el *quórum* de Reglamento, se da inicio a la Quinta Sesión Ordinaria de la Comisión de Defensa al Consumidor y Organismo Regulador de los Servicios Públicos.

Se deja constancia de que el Acta de la Cuarta Sesión Ordinaria de la comisión se aprobó en su oportunidad, con dispensa de su lectura, y copia de ella se ha remitido oportunamente a sus correos institucionales.

El Acta de la Primera Sesión Extraordinaria del 17 de setiembre, también ha sido distribuida a sus correos institucionales. Si no hubiera alguna objeción, la damos por aprobada la misma.

Pasamos a la estación Despacho.

DESPACHO

El señor PRESIDENTE.— Se da cuenta que se ha recibido el Oficio 99/2021-2022-ADR-CR, Oficialía Mayor, por el cual se formaliza el ingreso del congresista Jorge Coayla Juárez, de la bancada de Perú Libre, en reemplazo de la congresista Echeverría, también la salida de la congresista Norma Yarrow Lumbreras. Estos cambios la sesión queda con 16 congresistas titulares.

El señor PRESIDENTE.— Pasamos a la sección de Informes.

Informes

El señor PRESIDENTE.— Si algún señor congresista desea hacer algún informe, puede escribir al chat o levantar la mano.

Señores congresistas...

El señor KAMICHE MORANTE (PL).— Señor presidente, disculpe.

El señor PRESIDENTE.— Congresista Kamiche, tiene usted la palabra.

El señor KAMICHE MORANTE (PL).— No escuché mi nombre, disculpe usted, por favor. Sobre mi asistencia. Sepa usted disculpar.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Se registra la asistencia del congresista Luis Roberto Kamiche Morante.

El señor KAMICHE MORANTE (PL).— Muchas gracias, señorita secretaria técnica.

El señor PRESIDENTE.— Si algún señor congresista desea hacer algún informe, puede escribir al chat o levantar la mano.

Pasamos a la sección Pedidos.

Pedidos

El señor PRESIDENTE.— Se ofrece la palabra a los señores congresistas que deseen formular algún pedido.

Pueden levantar la mano en el chat y se le dará el uso de la palabra en el orden en que lo solicite.

La señora PAREDES PIQUÉ (SP-PM).— Señor presidente, solicito el uso de la palabra.

El señor PRESIDENTE.— Tiene la palabra la congresista Susel Paredes.

La señora PAREDES PIQUÉ (SP-PM).— Señor presidente, colegas congresistas, como pedido, solicito que se invite al señor presidente de EsSalud, por un tema que está ocurriendo con los usuarios de EsSalud, y es que están cerrando Ipress, instituciones prestadoras de salud. Ya cerraron una en Barraco, ahora quieren cerrar la de Magdalena, que atiende Magdalena, Pueblo Libre y San Miguel.

Entonces, yo solicito que se le llame al señor, porque está interrumpiendo los tratamientos, y el principio de la atención primaria, es decir, de la cercanía de los servicios de salud a la gente se rompe con estas decisiones, malas decisiones, al no continuar con los contratos de esos establecimientos, que no son solamente el edificio sino son una institución prestadora de salud completa con su personal, etcétera. Entonces, son servicios de primera línea en salud.

Ad portas de la tercera ola, es inadmisibile que se cierren estos Ipress.

Solicito permiso, señor presidente, para pasar un video, para ver cómo está la población mortificada con estos cierres de las Ipress.

Si fuera tan amable, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Señora secretaria técnica, se autoriza a tomar el pedido de la congresista Susel Paredes.

—Se proyecta video.

La señora PAREDES PIQUÉ (SP-PM).— Muchas gracias, señor presidente, por permitirme manifestar lo que hemos vivido hoy día a las siete de la mañana con las vecinas y vecinos. La mayoría son adultos mayores que recogen ahí sus remedios, personas con discapacidad que van en sillas de ruedas al establecimiento y personas que no pueden pagar un taxi para ir al establecimiento del jirón Chíncha o de Pablo Bermúdez, porque se encuentran con problemas de salud que no les permiten ir en transporte público.

Por esa razón, sustento mi pedido para que se solicite la presencia del señor Carhuapoma, presidente de EsSalud.

Muchas gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Tome nota, la secretaria técnica, para atender el pedido de la congresista Susel.

El señor CORDERO JON TAY, Luis Gustavo (FP).— Presidente.

El señor PRESIDENTE.— ¿Algún otro congresista que desee a hacer algún pedido?

El señor CORDERO JON TAY, Luis Gustavo (FP).— Presidente, solo para peticionar se tome en cuenta mi asistencia, porque acabo de salir de Consejo Directivo y, bueno, recién me conecto.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Señora secretaria técnica, tome nota de la asistencia del congresista Cordero.

Pasamos a la estación del Orden del Día.

ORDEN DEL DÍA

El señor PRESIDENTE.— Estudio de proyectos de ley.

Hoy iniciamos con el estudio de dos iniciativas legislativas:

Proyecto de Ley 079/2021-CR, Ley de apoyo al sostenimiento y funcionamiento de las asociaciones de defensa de los consumidores y usuarios.

Proyecto de Ley 157/2021-CR, Ley que reduce el plazo de respuesta a los reclamos que presentan los consumidores.

Se deja constancia de que también se le cursó invitación a la congresista Francis Jhasmina Paredes Castro, para que sustente su Proyecto de Ley 21/2021-CR, *Ley que democratiza y fortalece a los organismos reguladores de la inversión privada de los servicios públicos*, que están relacionados al Proyecto de Ley 21/2021-CR, que voy a sustentar. La señora congresista se ha excusado de su participación.

Han sido invitados el presidente de Indecopi, quien ha solicitado la reprogramación de su citación para el 12 de octubre, pero, por los plazos transcurridos, la Comisión tiene que dictaminar los proyectos ingresados, y la nueva citación será para que exponga el estado actual de Indecopi y el plan de trabajo que va a realizar, y responda el pedido de la congresista Susel Paredes y de otros señores congresistas; el señor Paul Castro García, presidente de la Asociación de Consumidores, Conacup; el señor Jorge Luis Carranza Caballero, presidente de la Asociación Proconsumidores del Perú.

En mi calidad de autor de las propuestas, procederé a sustentar los proyectos de ley 079-2021-CR y 157-2021-CR, para lo cual solicito al vicepresidente o secretario de la Comisión, asuman por este lapso la conducción de la Mesa.

La secretaria técnica puede proyectar la presentación que he preparado.

—Asume la Presidencia el congresista Kamiche Morante

El señor LUNA GÁLVEZ (PP).— Estimados colegas, pasaré a sustentar dos proyectos de ley de mi autoría, que modifican el Código de Protección y Defensa al Consumidor y otras leyes, que producirán importantes cambios en el bien de los consumidores.

Cuando creamos esta Comisión de Defensa del Consumidor, me tocó sustentar el actual Código de Protección al Consumidor, que creaba el marco normativo para proteger y defender a los consumidores de los abusos que aún cometen algunas empresas mercantilistas que solo se interesan en extraer los escasos recursos de las familias.

En el código que está vigente se crearon instancias, instrumentos e instituciones encargadas de velar por el cumplimiento de esta ley, para que protejan y defiendan a los consumidores; sin embargo, se ha venido dando un proceso de captura de los organismos reguladores por partes de ejecutivos y abogados de las empresas, que hacen inaplicable el código, debilitando a las asociaciones de consumidores, estableciendo largos plazos de atención de los reclamos y haciendo de poca utilidad el libro de reclamaciones.

Seamos claros, los consumidores no creen en Indecopi ni en los organismos reguladores porque piensan que siempre les dará la razón a las empresas.

Muchos ciudadanos no reclaman por los largos plazos, los gastos que generan y la pérdida de tiempo, creen que el libro de reclamaciones es una burla para ellos.

Nosotros, desde esta comisión, recogiendo el sufrimiento de los consumidores, tenemos que hacer las reformas necesarias que les devuelva la confianza y la justicia a los consumidores.

Los dos proyectos de ley que voy a sustentar tienen como fundamento el artículo 65 de la Constitución Política de Perú y la Ley 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor, así como otras normas legales que iré mencionando.

El primer proyecto de ley, el número 79, tiene como finalidad el fortalecimiento de las asociaciones de consumidores para su funcionamiento y sostenimiento.

Cuando creamos el Código del Consumidor, incorporamos dentro del Capítulo III del Título Octavo, siete artículos para promover las asociaciones de consumidores. Eso está en los artículos 153 al 159.

Varios años han pasado, pero no se ha logrado el objetivo que buscábamos, queríamos que los consumidores se organicen en asociaciones en todo el país, para que defiendan sus derechos y velen por la aplicación de las leyes aprobadas por esta comisión.

Necesitamos a los consumidores organizados y empoderados, y que sepan que aquí hay una comisión parlamentaria que lucha por ellos, por sus derechos. Es un grupo pequeños de asociaciones de consumidores que funcionan básicamente desde la capital, desde Lima. Necesitamos asociaciones de consumidores en todas las regiones y provincias del país para que nuestro trabajo no sea en vano, ellas tienen que ayudarnos a hacer cumplir las leyes que aprobamos.

Los ciudadanos y jóvenes profesionales forman asociaciones de consumidores, pero se sustentan con sus propios recursos, sin el apoyo real y efectivo de Indecopi. Se les ignora, no se les hace caso, se les va estrangulando poco a poco hasta que van desapareciendo.

¿Cómo puede una asociación de consumidores, enfrentarse a los grandes bufetes de abogados que las empresas tienen a su disposición? ¿Cómo un asociación sin logística ni recursos puede enfrentarse al enorme poder y recursos de las empresas? Su debilitamiento tiene como consecuencia la desprotección a los ciudadanos. No hay nadie que les informe,

los capacite, les dé a conocer las leyes, que les expliquen los procedimientos a seguir, son pocas las que lo hacen y con sus escasos recursos.

El proyecto de ley busca corregir esto, modificando los artículos 112, 113, 134 y 156 del Código del Consumidor.

En el artículo 112, sobre los criterios de graduación de las sanciones administrativas se está agregando que en los procedimientos de oficio, también sean promovidos por consumidores o usuarios de bienes o servicios en general, incluyendo los efectuados por usuarios de los servicios públicos regulados.

Podrá imponerse como sanción una amonestación si, solo por una primera vez, el proveedor realice el allanamiento o reconocimiento con la presentación de los descargos. Caso contrario, la sanción a imponer será pecuniaria.

Y en los casos de denuncias por discriminación por actos contra la vida y la salud, y sustancias peligrosas, se considerará como un atenuante para la sanción pecuniaria a imponer. Además, se exonerará al denunciante del pago de la costa del procedimiento, pero no de los costos.

En el artículo 113 se incluye que, en caso de que la multa sea consecuencia de denuncias o reclamaciones respecto a provisiones de bienes y servicios, en general, incluyendo los servicios públicos regulados, presentados por Indecopi o las asociaciones de consumidores en defensa de los intereses colectivos y/o difusos, la misma es rebajada en un 50% cuando el infractor cancele el monto de la misma antes de la culminación del plazo para impugnar, en cuanto no interponga recurso alguno contra dicha resolución.

En el artículo 131, referido a los procesos judiciales para defensa de intereses colectivos e intereses difusos de los consumidores, en el numeral 131.1, se está facultando a Indecopi para que, además de promover la defensa de los intereses colectivos de los consumidores, también incorpore los intereses difusos.

Los intereses colectivos están referidos a los derechos comunes, a un conjunto determinado de consumidores que se encuentran ligados a un proveedor y que pueden ser agrupados dentro de un mismo grupo o clase.

Los intereses difusos de los consumidores son aquellos cuya titularidad corresponde a un conjunto indeterminado de consumidores afectados.

En el numeral 131.3, cuando el juez confiere el traslado de una demanda, no solo el Indecopi representará a los afectados, también lo podrán hacer las asociaciones de consumidores, tanto en los intereses colectivos, como en difusos.

En el numeral 131.5, considera que, transcurrido un año desde la fecha que Indecopi o el organismo regulador cobra de manera efectiva la indemnización, el 50% del saldo no reclamando se destina, en primer lugar, al Fondo Especial para el Financiamiento de la difusión de los derechos de los consumidores y de los gastos corrientes de las asociaciones de consumidores, reconocidas e inscritas en Indecopi.

En el numeral 131.8 establece que las asociaciones de consumidores que promuevan la ejecución de procesos judiciales por intereses colectivos y/o difusos están facultados para hacer uso del fondo especial, financiado con los saldos de indemnización no reclamados y el porcentaje de los saldos de balance, producto de los aportes por regulación.

Se modifica el artículo 134, inciso i), para que las asociaciones puedan impulsar la participación ciudadana, y que a través de Indecopi o del organismo regulador, accederán al financiamiento de sus operaciones para garantizar su adecuado, permanente y sostenido funcionamiento.

En el artículo 156, referido al financiamiento para el funcionamiento de las asociaciones de consumidores, se modifica el numeral 156.1, estableciendo que Indecopi y los organismos reguladores que perciben aportes por regulación, indicado en el artículo 10 de la Ley 27332, podrán celebrar convenios de cooperación institucional para disponer de los fondos y financiar su funcionamiento y actividades. El porcentaje de las aportaciones por regulación, tendrá el carácter de recurso propio. Por tanto, no son un tributo ni constituyen fondos públicos, por provenir de los propios consumidores. Indecopi aprobará el presupuesto, el plan de actividades, los fiscalizará y sancionará administrativa y penalmente en caso de uso indebido de los fondos.

En el numeral 156.4, se establece que los requisitos para la entrega de los fondos y supervisión de las asociaciones de consumidores, se realizará a través del Decreto Supremo de la Presidencia del Consejo de Ministros, el cual están adscritos, tanto Indecopi como los organismos reguladores.

Se incorpora el numeral 156.5, en donde se establece que solo podrán acceder a los fondos económicos las asociaciones de consumidores inscritas en el Registro de Indecopi. Los consejos directivos de Indecopi y los organismos reguladores aprobarán sus presupuestos anuales. Una asociación no podrá percibir de manera simultánea fondos de más de un organismo regulador o de Indecopi; quien lo haga será excluido del registro por 10 años.

Se incorpora el numeral 156.6, facultándose al Programa Nacional de Bienes Incautados, Pronabi, del Ministerio de Justicia, para que pueda transferir bienes, vehículos y equipos para el funcionamiento administrativo u operativo de las asociaciones de consumidores.

El proyecto de ley también modifica los artículos 1, 6, 9 A y 10 de la Ley 27332, *Ley Marco de los Organismos Reguladores de la Inversión Privada en los Servicios Públicos*. En el inciso e) del artículo 1 se incorpora al Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental, OEFA. En el artículo 6 se incorpora, en los consejos directivos, a un miembro en representación de las asociaciones de consumidores; se precisa que es un representante de la PCM y una propuesta del ministerio del sector al que pertenece la actividad económica regulada.

En el numeral 6.5 se indica que los procedimientos para la designación de los representantes de las asociaciones de consumidores serán aprobados por la Presidencia del Consejo de Ministros, en base a la propuesta que cuente con la participación a las asociaciones con inscripción vigente en el Registro de Indecopi.

En el artículo 9-A se considera que el cargo de miembro de los consejos de usuarios será retribuido mediante el pago de dieta, un máximo de cuatro sesiones al mes, conforme lo establece el reglamento de cada organismo regulador, y el monto será determinado de acuerdo a ley.

En el artículo 10 se precisa que el aporte por regulación no es un tributo, y por tanto, no son recursos del Tesoro Público, por estar incorporados en las tarifas que pagan los consumidores mediante su recibo.

También se establece que el 10% del saldo de balance anual de los aportes deberán ser destinados a través de un fondo al financiamiento del funcionamiento y actividades de las asociaciones de consumidores, los cuales tendrán el carácter de recursos propios.

En el siguiente cuadro se muestra la determinación de los costos de una empresa eléctrica modelo, para la fijación de la tarifa eléctrica por parte de Osinergmin. Se podrá observar que los aportes por regulación, se incorporan como parte de los costos de explotación; en este caso, más de 3 680 000 dólares.

Así se demuestra que somos los usuarios y no las empresas, los que asumimos los aportes por regulación que pagar los sueldos de los funcionarios de los organismos reguladores, sus compras y contrataciones; es decir, los consumidores financiamos el funcionamiento de los organismos reguladores. ¡Y, sí!, sí financiamos a los organismos reguladores que no funcionan bien y muchas veces se ponen de espaldas a los consumidores. Entonces, ¿por qué no se puede financiar a las asociaciones con el 10% de los aportes que no gastan cada año?

Alguien podría pensar que les estamos quitando recursos a los organismos reguladores. Esto no es así; en este cuadro podrán observar los propuestos anuales de los organismos reguladores, del año 2016 al 2020, los cuales no llegan a ejecutarse al 10%. Son cerca de 8 millones de soles en promedio que no ejecuta, excepto Osinergmin, que no ejecuta cerca de 100 millones de soles, en promedio, pero parte del saldo lo transfiere al Ministerio de Energía y Minas y a la OEFA. Estos recursos van como saldos de balance al presupuesto del año siguiente. Indebidamente son transferidos al Ministerio de Economía y a otros ministerios u entidades, es decir, se reparte el dinero de los consumidores, los mismos que siguen desprotegidos.

Finalmente, se modifica el artículo cuarto, referido a los miembros del consejo directivo, indicando que uno de los integrantes será un representante de las asociaciones de consumidores, inscritas en el Registro De Indecopi y designados mediante resolución suprema.

Seguidamente y, en forma breve, pasaré a sustentar el Proyecto de Ley 157, Ley que reduce el plazo de respuesta a los reclamos que presentan los consumidores. Este proyecto es cortísimo, muy puntual, pero de mucha utilidad para los consumidores.

El proyecto de ley modifica el artículo 24 del Código del Consumidor, referido al servicio de atención de los reclamos.

Actualmente, el numeral 24.1 le otorga un plazo de hasta 60 días para que los proveedores de bienes y servicios respondan los reclamos de los consumidores. Este es un plazo excesivo, y lo reducimos a siete días hábiles de respuesta, y a tres días adicionales, por única vez. Esto les devolverá la confianza a los consumidores, tendrán una respuesta rápida y oportuna.

En la lámina que observan, se grafican los plazos actuales y los plazos cortos que se aplicarán con la presente ley.

En 60 días, los consumidores se olvidan del reclamo o simplemente desisten de ello. Esa demora afecta a los que reclaman, y los desmotiva.

Modificamos también el artículo 152, para hacer concordar el nuevo plazo de siete días con el libro de reclamaciones.

Estimados colegas, les agradezco por su atención.

Estos dos proyectos que acabo de sustentar, promoverán la organización de los consumidores para que ejerzan su defensa y hagan respetar sus derechos, por eso es por lo que lo estamos fortaleciendo para su funcionamiento y sostenimiento, lo que motivará a más

ciudadanos a organizarse hasta en los lugares más recónditos de nuestra patria, porque es ahí donde se cometen los abusos.

Espero sus aportes e invoco el apoyo para la aprobación, y así ir poniendo freno a los abusos y hacer respetar las leyes y los derechos de los consumidores.

Muchas gracias.

—Reasume la Presidencia el señor José Luna Gálvez.

El señor PRESIDENTE.— Le damos la bienvenida y el uso de la palabra al señor Paul Castro García, presidente de la Asociación de Consumidores, Conacup, para que dé a conocer la opinión institucional sobre los proyectos de ley antes expuestos.

Tiene usted la palabra, señor Paul Castro García.

EI PRESIDENTE DEL CONSEJO NACIONAL DE ASOCIACIONES DE COSUMIDORES Y USUARIOS DEL PERÚ, señor Paúl Castro García.— Muchas gracias, señor presidente.

En primer lugar, para saludarlo y, a través de su persona, a todos los miembros de la Comisión de Defensa del Consumidor del Congreso de la República.

Agradezco la oportunidad de estar presente en esta ocasión, para expresar nuestra opinión en relación a los dos proyectos de ley que han presentado, en especial al proyecto de ley sobre el fortalecimiento de las asociaciones de consumidores.

Este proyecto de ley, señor congresista, señores miembros de la Comisión de Defensa del Consumidor, abarca una serie de reclamos que las organizaciones de consumidores venimos haciendo hace muchos años. Hemos tenido muchas promesas de parte del Indecopi en su momento, de parte de organismos reguladores, con quienes nos hemos reunido en su oportunidad cuando nos han invitado, y de otros miembros de la Comisión de Defensa del Consumidor, que están ahora presentes. Sin embargo, nunca se ha podido concretar.

El proyecto de ley del fortalecimiento de las asociaciones de consumidores, presentado por el congresista José Luna, es un proyecto que, consideramos, engloba una serie de aspectos que antes no se han visto. Si bien es cierto ha habido proyectos de ley presentados anteriormente, que no han tenido la oportunidad ni la suerte de ver la luz, en este caso estamos hablando de un proyecto de ley que abarca una serie de aspectos que las organizaciones de consumidores necesitamos tener para poder ser, justamente, aquel fiel balance entre el consumidor y el proveedor en el mercado.

Las organizaciones de consumidores lo que hacemos es representar a la sociedad civil, somos la defensa colectiva de las sociedad civil cuando existen abusos por parte de empresa, inclusive del propio Estado.

En tal sentido, es importantísimo la participación de las organizaciones de consumidores, donde exista un equilibrio entre los grandes estudios de abogados y los consumidores, que muchas veces se ven en la obligación de estar presentes en sus reclamos, en sus denuncias ante el Indecopi y los organismos reguladores de manera individual, sin el apoyo y la experiencia que se necesita tener para poder defender sus derechos. Incluso en algunas ocasiones, como sucede frecuentemente, los abusos y reclamos que se dan, a veces el impacto económico que tiene en el bolsillo el consumidor no es muy alto, sin embargo, desde el punto de vista estructural del mercado, el impacto es fortísimo, y esto

afecta no solamente al bolsillo del consumidor, sino también afecta a la legitimidad de las instituciones y del propio mercado, que hoy por hoy vemos que está siendo cuestionado.

Es importantísimo que el consumidor entienda que existe un modelo económico llamado economía de mercado, y en este modelo económico se pueden ejercer los mecanismos necesarios para poder defender sus derechos ante abusos o ante la asimetría estructural que existe en el mercado. Las organizaciones de consumidores justamente estamos para eso.

En ese sentido, entendemos que el proyecto de ley que estoy comentando —y que en su oportunidad hemos hecho llegar a la Comisión nuestra opinión— justamente abarca todo ello. Porque, realmente, el proyecto de ley es bastante extenso y sé que hay pocos minutos para poder dar nuestra participación, además que tenga la oportunidad nuestro colega, el señor Jorge Carranza, para que haga uso de la palabra.

Uno de los ejes de la política nacional de protección al consumidor que existe en el Indecopi como autoridad del consumo es justamente tener a las asociaciones de consumidores como aliados estratégicos. Esto siempre se dice, y seguramente cuando venga el presidente del Indecopi les va a decir lo mismo, que existe una posición del Indecopi y de los organismos reguladores, donde las organizaciones de consumidores somos los aliados estratégicos. Sin embargo, en la realidad esto no se da; en la realidad, vemos que las organizaciones de consumidores tenemos que pelearnos con los proveedores y, a veces, nos tenemos que pelear con las propias instituciones. Tenemos que, inclusive, exigir en algunos casos cuando las instituciones, que supuestamente defienden a los consumidores, se hacen de la vista gorda o simplemente, al parecer, creen que su función es la de un árbitro, cuando tenemos que en la cancha no existen equipos iguales. ¿Cómo puede haber árbitro, si tenemos que un equipo de las empresas, de los proveedores, tiene 11 jugadores y el otro equipo tiene 6? O sea, ahí no podemos actuar como árbitro, tenemos que actuar justamente como fiel de la balanza.

Las organizaciones de consumidores lo que hacemos justamente es buscar ese balance, que la cancha sea igual para todos, y este proyecto de ley justamente recoge esta situación. Es decir, en un primer aspecto, el proyecto de ley, las modificaciones que establece en el Código de Consumidor, a nuestro entender lo que hace es fortalecer la institucionalidad de las asociaciones de consumidores. Esta institucionalidad de las asociaciones de consumidores se materializa en tres aspectos:

Representatividad, las organizaciones de consumidores necesitamos tener asociados en una cantidad suficiente, y, obviamente, a nivel nacional.

Un segundo aspecto es el reconocimiento de su labor por parte de la sociedad civil y el propio Estado, lo cual vemos que en la práctica a veces no sucede, muchas denuncias que son mediáticas, como el caso de la leche que no fue leche, han sido impulsadas por organizaciones de consumidores. Nuestras organizaciones de consumidores, a la que yo represento, ha impulsado esas denuncias; sin embargo, cuando salen en los medios de prensa, ni siquiera nos mencionan. Entonces, hay un tema ahí también de una actuación donde la asociación de consumidores debe tener ese reconocimiento.

Y esta legitimidad, que parte del reconocimiento y el empoderamiento de los miembros, lo que va a hacer es justamente generar estabilidad y generar institucionalidad a las organizaciones de consumidores, para ello, lo que se necesita es financiamiento. Podemos tener muchos deseos, podemos pensar que podemos hacer lo mejor o seguramente muchas organizaciones de consumidores —y las conozco a varias— iniciaron con ese deseo de mejorar, ese deseo de ayudar, pero en la vida real, en la práctica, se dieron cuenta

de que su funcionamiento **(9)** depende obviamente de ingresos. Ya vamos a tocar cómo está ahorita financiada la asociación de consumidores.

Entonces, estos ingresos deben tener varias fuentes, y en el proyecto de ley consideramos que abarca todas estas fuentes:

Las fuentes propias, que son las fuentes que nacen de las cuotas de los asociados, cuando mayor número de asociados tengamos, vamos a tener mayor cuota de nuestros miembros.

Las fuentes litigiosas, que le decimos nosotros, que son aquellas fuentes que se generan con un diseño que viene desde el año 92, inclusive el Código del Consumidor lo recoge, que dice “Tú eres partícipe de un porcentaje de las multas que se dan a las empresas infractoras cuando tú denuncias”; entonces, ahí hay una especie de lo que hemos dicho siempre — Jorge, seguramente no me va a desmentir, porque con él lo hemos hecho— es un incentivo perverso, o sea, decirle a las asociaciones de consumidores “tú para vivir tienes de denunciar” es un incentivo perverso en sí mismo. ¡Está bien!, puede denunciar, porque esa es parte de su labor, pero no puede ser la única fuente de financiamiento de las organizaciones de consumidores. Sin embargo así está diseñado ahora, y este proyecto de ley cambia todo eso de manera radical.

Hay las fuentes públicas, que también recoge el proyecto de ley, que se materializan en fondos concursables y subsidios, así lo consideramos en varios de sus artículo.

Y otras fuentes que también toca el proyecto de ley que tienen que ver con las donaciones y el financiamiento de organismos y cooperación internacional, cuando el proyecto de ley le dice al Indecopi “oye, tú no solamente tiene que orientar para obtener estos ingresos, o en todo caso, estas donaciones internacionales, sino tú tienes la obligación de las organizaciones de consumidores guiarlas con tu experticia, para que estas logren, cuando se debido, estas donaciones y fuentes de carácter internacional.

En tal sentido, consideramos que el proyecto de ley cubre todos estos aspectos, nos parece que, con la venia del señor presidente y de los miembros de la Comisión, deberían de considerarlo para su pronta aprobación.

Desde el punto de vista legal, hay varios aspectos que hemos puesto en nuestro informe. Sin embargo, algunas cosas que debemos destacar y que nos parece importantísimo es que el proyecto de ley recoge las propuestas normativas de la Unctad.

Como sabemos, el año pasado, si no me equivoco, bueno, el 2019, la Unctad, a pedido de la Autoridad de Consumo, solicitó que hubiera una revisión de sus políticas y las funciones del sistema de protección del consumidor en el Perú, que fue materializado en un informe llamado el *Peer Review* —no sé si esté bien pronunciado, pero ese el nombre que le dan al informe emitido por la Unctad—, donde también tuvimos la oportunidad en su momento de conversar con el funcionario encargado, tuvimos una reunión con él, y le hicimos saber cuáles eran los problemas que tienen las organizaciones de consumidores.

Este proyecto de ley justamente coincide con esta propuesta, con este informe del *Peer Review* de la Unctad. Es decir, en el informe se menciona que uno de los graves problemas que tienen las organizaciones de consumidores es su existencia precaria, y su existencia precaria basada en la litigiosidad. Es decir, como decíamos hace un momento, no lo digo yo, lo dice la Unctad y el proyecto de ley lo recoge de manera extraordinaria, no puedes considerar o no puedes pensar que en una economía de mercado, en un país desarrollado o en un país de primer mundo, como quisiéramos pertenecer a la OCDE, tener organizaciones de consumidores que representan a los consumidores individuales, a la defensa colectiva en

una economía de mercado en desarrollo, financiados únicamente con el concepto de que yo voy a denunciar.

La litigiosidad es la que justamente recalca este informe y es recogido, me parece muy bien, por el proyecto de ley. Dice “no, pues, no puedes estar viviendo, las asociaciones de consumidores no pueden vivir de las multas, necesitan otras fuentes”, y justamente se dictan otras fuentes que consideramos muy bien normadas y reguladas en el proyecto de ley que hemos tenido oportunidad de revisar, señor presidente.

Por último, está el tema de la participación de la sociedad civil organizada en los organismos reguladores y en el Indecopi.

Como todos sabemos, actualmente se habla mucho de la idoneidad de los funcionarios públicos en estas entidades claves. Hemos tenido la suerte, el honor, hemos tenido la oportunidad de leer algunos artículos que ya están saliendo en contra de la posibilidad de que las organizaciones de consumidores que representan a la sociedad civil estén dentro de los consejos directivos de los organismos reguladores y del Indecopi. Sus argumentos son subjetivos, muchas veces salidos de abogados de empresas, salidos —inclusive a mí sorprendió— de una exjefa de la Ositran, si no me equivoco, en su momento. Yo tuve la oportunidad de tener una reunión con ella hace unos años atrás cuando hubo un problema con el tren eléctrico, y tuvimos que presentar una denuncia, y resulta que en ese momento esa institución no tenía si quiera normado un procedimiento para sancionar a la entidad concesionaria Graña y Montero, el tren eléctrico, por esos abusos que estaban cometiendo en contra de los consumidores. Pero esa persona dice ahora que las organizaciones de consumidores nos vamos a pelear con los gremios empresariales. ¡Bueno!, cuestiones subjetivas, que nosotros consideramos que no es así, porque en la realidad ya existe la presencia de las organizaciones de consumidores en entidades del Estado, y se ha ido muy bien.

Como sabemos, recientemente se creó el Instituto Nacional de la Calidad, en donde en la ley se establece que parte del Consejo Directivo tiene que estar representado por una representante de organizaciones de consumidores debidamente elegida y, además, por un representante de los gremios empresariales.

No quiero personalizar, señor presidente, pero tuve la oportunidad de ser miembro de ese Consejo Directivo durante cuatro y estuve a lado del representante de los gremios empresariales, y nunca nos peleábamos, nunca nos agarramos a cocachos; todo lo contrario, trabajábamos muy bien y creo que hicimos una muy buena labor durante esos cuatro años. Entonces, esos argumentos como que las organizaciones de consumidores no están o no tendrían representantes idóneos creo que se cae por su propio peso con la realidad, además, porque existen organizaciones de consumidores donde sus representantes son profesionales de muy alto prestigio, son catedráticos, gente con mucho valor que darle a la sociedad. Entonces, ese argumento de que no existe, no hay funcionario o no habría, en todo caso, representantes idóneos para los organismos reguladores o el Indecopi es simplemente una falsedad.

Por último, señor congresista, señores miembros de la comisión, en relación al proyecto de ley de la modificación del libro de reclamaciones. Bueno, eso me parece también muy bien, recoge lo que está sucediendo inclusive en la realidad. Hoy por hoy quién no tiene un aplicativo, por ejemplo, de UBER o de comida rápida, de Rapid, entonces, cuando uno presenta un reclamo se lo resuelven a la horas; es decir, el tiempo que existe de 30 ya es excesivo, ¿no? Actualmente existe toda la tecnología, existen todos los implementos necesarios para poder reducir ese tiempo y que justamente ese tiempo beneficie a ambas partes, porque no solamente se trata de presentar reclamos, sino que el libro de reclamaciones consideramos que más bien es un instrumento que ayuda a las empresas,

porque genera un *feedback*, genera un *input* a las empresas de saber cómo está tratando a sus clientes y cómo estos clientes piensan de él, ese es el objetivo que tiene el libro de reclamación: busca justamente conciliar a las partes y no llevar esto siempre a los procesos ante entidades del Estado. En ese sentido, reducir los plazos me parece bastante oportuno, señor presidente.

Y, claro, la necesidad de enviar una copia del reclamo, cuando esto no llega a buen término, al Indecopi, para que el Indecopi revise qué es lo que sucedió ahí.

Esa sería mi opinión, señor presidente.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, señor Paul Castro García.

Tiene la palabra el señor Jorge Luis Carranza Caballero, presidente de la Asociación Proconsumidores del Perú.

El PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN PROCONSUMIDORES DEL PERÚ, señor Jorge Luis Carranza Caballero.— Señor presidente, buenos días. Por su intermedio, nuestro saludo a todos los integrantes de la Comisión de Defensa del Consumidor.

Sean mis primeras palabras para expresar lo ya expresado en nuestra carta, mediante el cual alcanzamos algunas sugerencias de algunos ajustes al proyecto de ley.

Nuestras sinceras felicitaciones por la valiosa iniciativa legal, cuya eventual aprobación por el Congreso, estamos seguros, significará un real punto de quiebre a favor de los intereses económicos de los más de 30 millones de consumidores del país, lo cual constituirá en los hechos un antes y un después en la forma en la cual hasta hoy se ha venido defendiendo a los consumidores y usuarios del Perú, señor presidente. Eso, en primer lugar.

Dicho eso, si me permite avanzar.

En realidad, el tema de la defensa de consumidor, al entender de Proconsumidores, sería el perfecto argumento de una película de David contra Goliat, o lo que es lo mismo los consumidores contra proveedores infractores, estos últimos con el apoyo de los organismos reguladores y del Indecopi.

Dicho ello, podemos manifestarle que Proconsumidores se encuentra de acuerdo con esta iniciativa legislativa, salvo algunos aspectos específicos que hemos alcanzado con el debido sustento a vuestro despacho, señor presidente.

Esta situación, este sistema ha llevado a que los defensores de los intereses de los proveedores infractores se hayan encargado de armar un sistema de defensa de los consumidores en base a las multas aplicadas a estos mismos proveedores. Con este sistema prácticamente se ha condenado, literalmente, a que las asociaciones de consumidores mueran por inanición. Las pocas que hay, trabajan y nadie les paga.

Los proveedores infractores, sus operadores, en pared con los organismos reguladores, se han encargado de implantar en la colectividad la imagen de que la defensa de las asociaciones no sería por amor al chanco sino a los chicharrones”, es la frase de la periodista Milagros Leyva.

En esa imagen, el proveedor infractor trata de quedar como una suerte de corderito, que es víctima de los gallinazos que serían las asociaciones de consumidores.

A continuación, algunos antecedentes.

En la década de los 90 ocurren estos hechos: se liberaliza el mercado de bienes y servicios en el país; se eliminan los controles de precios; se privatizan las empresas de servicios públicos estatales, la mayor parte; se crean los organismos reguladores; se crea el Indecopi. Pero, a la par, se colocan en dichos organismos reguladores, en el Indecopi y en la SBS, a personal afín y defensores de los intereses de las flamantes empresas privadas, es decir, que las organizaciones empresariales privadas (Confiep; AFIN; Sociedad Nacional de Minería, Petróleo y Energía; Sociedad Nacional de Industrias) capturan, literalmente, los organismos reguladores, supervisores, Indecopi y la SBS. Pero en dicha situación, nadie se acuerda que quien a las finales paga toda la factura son los consumidores.

En efecto, el diseño inicial del nuevo sistema económico involucraba que la liberalización del mercado debía contar con un actor que protegiera los intereses de los consumidores, que son las asociaciones de consumidores. Esto ante la previsible voracidad por utilidades y ganancias de los proveedores. Era una suerte de mesa de tres patas, una de las cuales era los consumidores, la otra era los proveedores y la otra pata de la mesa era las asociaciones de consumidores.

Sin embargo, a alguien se le ocurre la idea de cómo tirarse abajo esa mesa de tres patas. La idea uno fue más o menos, al entender de Proconsumidores, la siguiente: Condenar a la más absoluta falencia económica a las asociaciones de consumidores, vía el uso de un sistema de financiamiento en base a un porcentaje de las multas logradas que se impongan a los proveedores denunciados. Aquí surge la figura del gallinazo, quien para sobrevivir tiene que, literalmente, comerse a alguien, o sea, si una asociación no consigue que multen a un proveedor infractor, sencillamente la asociación no tiene ingresos y, por lo tanto, está supeditada su supervivencia a que haga algo y que consiga alguna presa, entre comillas, digamos.

Adelante, por favor.

La idea dos. ¿Qué ocurrió? Se implantó en los organismos reguladores (Osinergmin, Sunass, Osiptel y en el Indecopi) la idea de que su deber no es defender al usuario, sino que su deber es ser una especie de actor imparcial, una especie de árbitro en las disputas que surjan entre los consumidores y usuarios contra las empresas de servicios públicos y con los proveedores de bienes y servicios. Con esta indebida forma de actuar, lo que, en términos prácticos, los reguladores han hecho es ponerse de costado y dejar en una total desigualdad a los consumidores frente a las empresas y proveedores de bienes y servicios.

Lo cual, desconociendo la gran asimetría en el exceso de información relevante y de disposición de recursos económicos existente entre los proveedores y los usuarios.

Adelante, por favor.

Al regulador le parece que es esta figura que estamos viendo en la presentación, en la cual un rinoceronte está con un pequeño antílope peleando, a los reguladores le parece normal, digamos, ¿no? Hasta ahora no han entendido los reguladores el concepto de lo que es asimetría informativa, qué es la característica de la transacción comercial por la cual uno de los agentes, el proveedor, suele tener mayor y mejor información sobre de los productos y servicios que ofrece en el mercado a los consumidores.

Adelante.

La idea tres. En los organismos reguladores, se les viene metiendo la mano a los bolsillos de los usuarios, ¿para qué? Desde el año 1993 hasta hoy día, sin contar con ninguna norma

de rango legal que así lo ordene, incluyan en las tarifas de distribución regulada de los servicios públicos un 1%, que por concepto de los aportes al sostenimiento de los organismos normativos, supervisores y fiscalizadores, las propias concesionarias deberían pagar de sus utilidades.

¿Qué dicen estos artículos 20 y 31 de la Ley de Concesiones Eléctricas? Aquí es bien claro, dice el artículo 20 “el presupuesto de la comisión de tarifas —hoy Osinergmin— será cubierto por los aportes anuales que efectuarán los concesionarios y empresas de electricidad y por los aportes anuales que efectuarán los concesionarios de transporte de hidrocarburo líquido por ductos de transporte de gas natural, etc.

Adelante, por favor.

Y el artículo 31 de la ley dice lo siguiente: “Los concesionarios de generación, transmisión y distribución están obligados a contribuir al sostenimiento de los organismos normativos reguladores mediante aportes fijados por la autoridad competente, que, en su conjunto, no podrán ser superiores al 1% de sus ventas anuales”. Aquí es bien claro, aquí dice “los concesionarios de generación, transmisión y distribución están obligados”. No dice “oye, por favor, por ahí ponle para que lo paguen en las tarifas los usuarios y de ahí ya los concesionarios no pagan nada”, eso es lo que no dice, digamos, no. Como acá menciona, el concepto es claro. El 1% de las ventas anuales, ¿de quién?, ¿del usuario, a quién se le viene cargando este aporte? ¿O acaso este artículo 31 de la Ley de Concesiones se refiere a las ventas anuales de las empresas concesionarias? Y justamente esta es la respuesta que a que este aporte del 1% constituye una obligación propia de las concesionarias, que de ninguna manera debió ser trasladable a las tarifas de los usuarios. Solo por este hecho consideramos que el Congreso debería efectuar una minuciosa investigación por la indebida extracción de este 1% efectuado a los consumidores.

Adelante, por favor.

Pero ya, al margen de ese tema, que, en su momento, esperamos que el Congreso lo investigue debidamente, porque son millones de soles desde el año 1993 hasta hoy día, más de 30 años, que por la vía de una interpretación del concepto “no, esto debe ir a ser pagado por los consumidores”. Inclusive, hay empresas que, siguiendo esta misma lógica, han ido al Poder Judicial para que el impuesto a las utilidades que le pagan a sus trabajadores sea puesto en la tarifa. Ante esta situación, Osinergmin ha defendido, porque no es correcto, es un impuesto a las utilidades de las empresas.

Nosotros hemos coadyuvado en este caso al Osinergmin, y menos mal que el Osinergmin ya ha dado la razón a Osinergmin [sic] en el sentido de que las utilidades, pues, son de responsabilidad de la concesionaria. Pero en esta misma lógica quisieron hacerlo. Ese es un poco el concepto que quisiera transmitir.

Bueno, al margen de ese tema, en los presupuestos de los reguladores ocurre la siguiente curiosa figura. Efectivamente, y vemos que eso es lo que de manera adecuada se ha recogido en el proyecto de Ley bajo comentario. Al meter a tarifas del usuario dicho 1% de aporte, ingresa a la caja regulador, en un año... Por decir 100, el regulador presupuesta gastar en el año 80, pero en la realidad el regulador gasta en el año 60. Dada dicha situación, cada año le va quedando en la caja del regulador como 40. Ante esta situación, el regulador le ofrece dichos millones sobrantes que se le denomina “saldo de balances anuales”.

Cuando no hay nada que gastar y se van acumulando dichos milloncitos en caja, los reguladores dan esos montos al Ministerio de Economía y Finanzas.

Yo mucho recuerdo una reunión que convocó el expresidente Alan García en Palacio, a donde fueron todos los representantes, los gerentes generales de las empresas eléctricas y el presidente de Osinergmin, y discutían que no había plata para electrificación. Y por ahí, me acuerdo, don Alfredo Dammert, que era en ese tiempo presidente de Osinergmin, dijo “pero, señor presidente, acá en Osinergmin tenemos un dinero que nos sobra todos los años”, y don Alan García, ni corto ni perezoso, “oye, ya, pues, por favor, acá nos está ofreciendo, ¿100 millones pueden ser?” “¡Ah!, claro, señor presidente”.

A las dos semanas salió una norma disponiendo el traslado de 100 millones de ese aporte al Ministerio de Energía y Minas. Así se está manejando la plata de los consumidores, señor presidente.

Por lo expuesto, una parte de ese sobrante podría ser destinado a financiar el sostenimiento y permanente funcionamiento de las asociaciones de consumidores, conforme así lo ha planteado el proyecto de ley, de manera adecuada.

Adelante, por favor.

El mecanismo actual de sostenimiento a las asociaciones de consumidores ha ridiculizado su participación y funcionamiento. Esa es la opinión que tenemos del actual sistema, digamos.

Los resultados de este sistema de financiamiento, tipo gallinazo, como le conocemos en las asociaciones de consumidores e instituido por el Código de Protección y Defensa del Consumidor, son los siguientes:

Total de multas percibidas por las asociaciones desde el 2 de enero de 2001 al 30 de junio del 2018, una asociación —aquí está— un millón ochocientos setenta; a la asociación Atenea, diecinueve mil cuatrocientos cuarenta y tres soles, y otra asociación más de consumidores, dos mil cuatrocientos cuarenta y nueve soles. En total, un millón ochocientos noventa y dos mil trescientos trece soles.

Ese es todo el total de las multas que han percibido estas asociaciones. De las 66 asociaciones, solamente 3 han percibido esto en 18 años.

El artículo 156 del Código de Consumo dispone que el Indecopi y los reguladores pueden firmar convenios de cooperación institucional con asociaciones de consumidores, otorgándoles la posibilidad de que un porcentaje de las multas administrativas impuestas en los procesos promovidos por estas les sea entregado sin exceder un 50%, constituyendo los mismos fondos públicos.

Adelante, por favor.

Además, esta disposición establece que, del total entregado, un monto no mayor al 5% del monto que se les entrega puede ser utilizado a efectos de coadyuvar al funcionamiento de las asociaciones. O sea, si una asociación recibe 100, a lo mucho 5 soles puede ser usado en sus gastos corrientes. Inclusive hay un reglamento, que se ha aprobado por Decreto Supremo 032, cuyo objeto es el siguiente: “El objeto del presente reglamento es establecer las condiciones de uso por un monto no mayor del 5% del total que se entrega a las asociaciones de consumidores de las multas administrativas impuestas en los procedimientos promovidos por estas”.

Adelante, por favor.

Y este artículo 2, inclusive, establece lo siguiente: “Condiciones de uso. Las condiciones de uso del monto no mayor de 5% del total que se entrega a las asociaciones son los siguientes: pueden ser utilizados para solventar gastos corrientes. No pueden destinarse más del 30% de la suma percibida en pago de sueldos y salarios”, o sea, 1000 soles le dan a la asociación; 50 soles, como máximo, pueden emplearlos en gastos corrientes, y el 50% de estos 50 soles, o sea 15 [sic] soles, pueden ser utilizados en pago de sueldos. Entonces, por eso decimos que este sistema actual ha ridiculizado la defensa del sistema de defensa de los consumidores.

Adelante, por favor.

Y aquí vemos el resultado, en 18 años, la aplicación de las citadas disposiciones del Código ha devenido en lo siguiente:

Por ejemplo, la asociación que más percibió fue un millón ochocientos setenta, en 18 años. De esto, un millón setecientos setenta y nueve solo tiene que ser usado en acciones de información a los consumidores, y el 5% que son, más o menos, que salió noventa y tres mil quinientos veintiún soles para ya sus gastos corrientes, en 18 años. De ese monto, de los noventa y tres mil soles, el 30% como máximo han podido usarlos esta asociación, los 28 mil soles, en pago de personal y el 70% restante, en otros gastos corrientes.

Si dividimos esos noventa y tres mil soles en 210 meses, prácticamente, la disposición mensual para gastos corrientes habría sido de 446 soles, en el caso de la asociación que ha percibido más importe. En el caso de la otra, que es Atenea, como recibió mil novecientos cuarenta y tres en todo este tiempo, sale, pues, que ha percibido para personal solo 29 soles, en total, en esos 20 años. De tal manera que queda dispuesto de 0.45 centavos de un sol —ni un sol— todos los meses, para cubrir sus gastos operativos.

O sea, a este tipo de ridiculez nos queremos referir digamos, con el debido respeto, señor presidente.

Adelante, por favor.

En virtud a las consideraciones expuestas, podemos concluir que los resultados del pseudosistema de apoyo al funcionamiento de las asociaciones de consumidores antes señalados explican, de manera descarnada y dramática, la tierra de nadie en la que se encuentra hoy día la protección, tanto individual como masiva, de los más de 30 millones de consumidores.

Razón por la cual, se solicita se apruebe el proyecto de ley materia de la iniciativa legal bajo comentario, con los ajustes expuestos —con el debido respeto— por Proconsumidores a su Presidencia, señor presidente.

Segundo, se realice una exhaustiva investigación de las razones de fondo, por las cuales, desde la vigencia de la Ley de Concesiones Eléctricas, el organismo regulador del sector eléctrico le viene extrayendo, vía tarifas de distribución, a los más de 7 millones de usuarios del servicio público de electricidad, vía, a nuestro criterio, la irregular interpretación de los artículos 20 y 31 de la Ley de Concesiones Eléctricas, el 1% se le viene extrayendo, el 1% de los montos facturados mensualmente, ya que dichos aportes han debido ser pagados en su integridad por las empresas concesionarias de electricidad.

Tercero, se proceda ordenar la masiva devolución a los más de siete millones de usuarios del servicio de electricidad los montos cobrados por este concepto, 1% de aportes de regulación; y se realice una exhaustiva investigación de las razones de fondo que habrían existido para que los organismos reguladores de los servicios públicos hayan implementado,

como política de su accionar, la extraña figura de que estos son solo un árbitro imparcial entre los intereses de las concesionarias y usuarios. O sea, no está ni para allá ni para acá, y eso siempre lo dicen ellos; si le preguntan, le van a decir lo mismo. Esto, a pesar de que el artículo 32 de la Ley 29151, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, establece lo siguiente:

“Artículo 32.— Organismos Reguladores.

Los Organismos Reguladores defienden el interés de los usuarios, con arreglo a la Constitución Política del Perú y de la ley”.

Adelante, por favor.

Eso sería todo respecto al Proyecto de Ley 079, señor presidente.

Ahora, respecto al Proyecto de Ley 021, esto sí es más corto, en general, nos encontramos de acuerdo con esta iniciativa legal, salvo algunos aspectos específicos que a continuación nos vamos a permitir resumir.

En el artículo 1, el proyecto se ha considerado, por error, la denominación “Osinerg”, cuando lo correcto sería “Osinergmin”.

En el literal d) del artículo 7, “Requisito para ser miembro del Consejo Directivo”, se sugiere modificar el plazo de desvinculación de los candidatos con las empresas a las que supervisará el organismo, de los cinco años considerados en el proyecto a un plazo mayor, esto es, 10 años, consideramos o sugerimos. Similar sugerencia se plantea para el caso de los miembros del Tribunal de Solución de Controversias: modificar el plazo de 5 años a un plazo mayor de 10 años anteriores a su designación.

Adelante, por favor.

En el inciso 9-A, “impedimento posterior”, se sugiere modificar el plazo también del impedimento posterior de las personas que hayan ejercido el cargo de miembro del Consejo Directivo del Tribunal de Solución de Controversias, para trabajar en las empresas vinculadas a los servicios de competencia del organismo regulador. También, de los 5 años actualmente considerados, a un plazo de 10 años.

Y también para evitar la captura del organismo regulador por las empresas reguladas... Les comento una anécdota. Yo he trabajado en Osinergmin. Con ocasión de mis labores de supervisión, iba a Enel, Luz del Sur, y siempre hacía coordinaciones con determinadas personas. Al poco tiempo después llego a Osinergmin, al tribunal que resuelve los reclamos [...?], y de pronto encuentro a varios con los que yo coordinaba cuando ellos estaban en la empresa, los encuentro adentro. “Oye —les digo—, ¿estas acá?” “¡Ah!, sí”, dicen.

Entonces, ya se imaginan lo que sucede ¿no?, todos los reclamos que llegan en segunda instancia son resueltos por los señores que estaban en las empresas eléctricas. Entonces, se dan estas situaciones.

Por eso es por lo que sugerimos, respetuosamente, que se agregue esos impedimentos, pero que también sean aplicados a todos los vocales conformantes de los tribunales administrativos con los que cuentan los organismos reguladores, por ejemplo, JARU y Tastem del Osinergmin; Trass, el Tribunal de Reclamos Administrativos de Servicios de Saneamiento de Sunass; y el Trasu es el Tribunal de Reclamos de Usuarios del Osiptel, estableciéndose también el mismo impedimento a un plazo de 10 años.

Adelante, por favor.

También, para evitar la captura del organismo regulador, se propone agregar en el proyecto de ley que los impedimentos, previo y posterior, al ser aplicados a los miembros del Consejo Directivo del Tribunal de Solución de Controversias sean aplicados también a todo el personal de trabajadores, profesional técnico y administrativo que laboraría en las diferentes gerencias de supervisión y en las secretarías técnicas de los tribunales administrativos de los organismos reguladores.

Apostaríamos mejor por limpiar los organismos reguladores y asumir el costo de aprendizaje de los mejores alumnos de las promociones que salgan de la UNI, de la Católica, de la San Marcos, para poner a gente que no esté prejuiciada de antemano, ¿no?

Adelante, por favor.

Finalmente, respecto a este proyecto de ley, se propone establecer la provisión del dupleteo y/o la rotación de los integrantes de los miembros de los consejos directivos, de los tribunales administrativos y del personal profesional que desempeña al mismo tiempo cargos en las diversas gerencias o dependencias administrativas de los organismos reguladores, y su rotación o desplazamiento al interior de otros tribunales o consejos directivos de los reguladores.

Lo que les quiero decir es que se ha instituido una especie de red o coto cerrado. De pronto veo al presidente de Sunass que está en el Tribunal, en la JARU del Osinergmin, y el presidente de Osinergmin está en el otro tribunal del Osiptel, y el gerente de... y, así, o sea, entre ellos se van rotando. Amigos por acá, por allá. Entonces, es una especie de coto, que sería bueno que mediante una matriz, nombres por un costado, y al costado los organismos, y ponerle una equis dónde están dupleteando a través del tiempo, digamos, ¿no?, para evitar este tipo. Digamos, en cumplimiento del principio de transparencia. Esa es un poco la idea.

Adelante, por favor.

Eso sería todo en cuanto al segundo proyecto de ley.

Finalmente, en cuanto al Proyecto de Ley 0157, *Ley que reduce el paso de respuestas a los reclamos*, en general, estamos de acuerdo con la iniciativa legislativa, salvo los siguientes aspectos que nos vamos a permitir resumir. Sugerimos incluir en el proyecto de ley el caso de los reclamos de los usuarios de los servicios públicos de electricidad, agua potable y telecomunicaciones, porque vemos que el proyecto de ley está solo dirigido al tema del Indecopi. Entonces, nos permitimos sugerir que también se ponga a esos servicios.

Después, sugerimos que para el caso del trámite de solución de reclamos de usuarios en los sectores electricidad, gas natural, agua potable y telecomunicaciones, la primera instancia sea de competencia del personal del respectivo organismo regulador, dado que, hoy día, quien resuelve en primera instancia es el personal de la propia concesionaria, o sea, siendo, en la práctica, una especie de juez y parte en primera instancia administrativa, y eso nos parece que no es compatible con el cumplimiento del principio de transparencia.

Adelante, por favor.

Sin embargo, hoy mismo, en los procedimientos del Osinergmin, por ejemplo, cuando se trata de clientes libres, ahí la primera instancia es Osinergmin, los cuerpos colegiados ad hoc del Osinergmin, en primera instancia. Y ante una apelación, lo resuelve el Tribunal de Solución de Controversias del Osinergmin.

Entonces, en cumplimiento del principio de no discriminación, deberían ser similares los

procedimientos, o sea, las instancias que resuelvan esos procedimientos.

Muchas veces el consumidor de a pie va, hace un reclamo; la misma concesionaria le emite su resolución, y la persona, dado que no tiene mucho dinero para contratar un abogado, no sabe qué es apelación, sencillamente ya deja pasar los 15 días, y a llorar a la playa, ¿no? ¿Eso, por qué? Porque la primera instancia es la propia empresa eléctrica, pero si fuera el Osinergmin, ya el Osinergmin sabe las consideraciones que son adecuadas, digamos, para este tipo de tratamiento.

Le voy a dar un ejemplo que les pueda parecer extraño. Hay un usuario libre con una potencia contratada de 250 kW. Tiene un problema, hace un reclamo, su primera instancia es el propio Osinergmin. No le sale a favor, apela, y en la segunda instancia ya es el Tribunal de Solución de Controversia del Osinergmin.

Adelante, por favor.

Hay otro usuario que he regulado, y cuya potencia eléctrica contratada también es de 250 kW. ¿Su primera instancia quién es? La empresa eléctrica. Y su segunda instancia ya recién es la JARU del Osinergmin. Entonces, esa discriminación ante una misma situación nos parece que sería bueno corregir, señor Presidente.

Eso es todo, señor Presidente, les agradezco por su atención.

El señor PRESIDENTE.— Muchas Gracias, señor Luis Carranza Caballero.

Realmente usted ha descrito la problemática que tenemos con esto de defensa al consumidor.

Cuando promulgué el Código de Defensa al Consumidor, el espíritu era ese, es darle el sustento a una economía social de mercado de verdad. Pero, poco a poco, se ha ido diluyendo ello, y ya no parece una economía social de mercado. Francamente los usos y abusos de posesión y copamiento de los organismos que tenían que hacer esto y la defensa del consumidor ha llevado a lo que usted está explicando. Hay un copamiento real en todos los organismos, y, tiene razón, hay que investigar bastante para tratar que, de verdad, la economía social de mercado se imponga y los consumidores estén en condiciones de defenderse.

La mayoría tenemos miles de quejas de lo que usted acaba de mencionar, eléctricos, y hay marchas por eso, porque la primera estancia ya le indicaron a cobrar y no tienen para abogado, no tienen nada y, o pagan o le cortan. Definitivamente, hay un abuso muy grande. Incluso la Policía se presta a apoyarlos para que le hagan todo un proceso incluso hasta penal. Luego salen, en la Fiscalía dicen que no tienen nada que ver, pero no pasa nada, ya lo denunciaron, ya lo difamaron, y ya le destrozaron la vida y no pasó nada.

Entonces, definitivamente, tenemos que hacer algo para solucionar este tremendo problema.

Bueno, en cualquier momento que deseen, ustedes pueden dejar la sala.

Muchas gracias por su exposición.

Siguiente tema.

Recibimos al ministro de Salud, quien expondrá sobre el estado situacional de la prestación de los servicios públicos de salud y el Plan de Acción contra el COVID-19.

El señor ministro se encuentra ya conectado a la sesión. Le damos la bienvenida a usted y al equipo que lo acompaña.

Las reglas son las mismas que venimos aplicando.

—Se presenta interferencias, lo que imposibilita entender al orador.

El señor ministro [...] si así lo requiere.

Luego se realizará la participación de los congresistas que lo hayan solicitado mediante chat, en un plazo de tres minutos. Posteriormente, le volveremos a dar el uso de la palabra al ministro para que absuelva las preguntas de los señores congresistas.

La citación al señor ministro de Salud tiene que ver con varios aspectos que procederé a mencionar, aparte de los temas que los congresistas expongan en sus intervenciones.

De acuerdo con la Constitución y las leyes, la salud es un servicio básico que el Estado otorga directamente a través de hospitales y centros de salud o a través de las clínicas o establecimientos privados que el Ministerio de Salud autoriza. Es un derecho que tiene que ver con la salud y la vida de los usuarios.

El artículo 65 de la Constitución Política dispone que el Estado defiende los intereses de los consumidores y usuarios. En la parte final enfatiza que el Estado debe velar, en particular, por la salud y la seguridad de la población. El señor ministro debe saber que el no hacerlo o renunciar a ello es incurrir en una infracción constitucional.

La comisión y los ciudadanos que nos están viendo por la televisión y por las redes sociales queremos saber cuál es el estado real del sistema hospitalario en el país.

Durante la pandemia hemos visto hospitales desmantelados, sin camas UCI, sin oxígeno, falta de personal de salud, trabajadores impagos, muchos médicos han fallecido por infecciones intrahospitalarias, agregando a ello los cerca de 200 mil fallecidos por la COVID-19. Muchas familias han sufrido las actitudes vampirescas de las clínicas privadas, que han llegado a cobrar hasta 500 000 a un millón de soles a pobres familias por la atención al familiar infectado, que tuvieron que llevar por las falta de camas en los hospitales. Algunas clínicas han mantenido secuestrados a los cadáveres porque no les terminaban de pagar.

Queremos saber cómo va el proceso de vacunación. Vemos que se ha dado, desesperadamente, una aceleración, pero en forma desordenada. Todavía hay algunas personas que solo tienen una dosis, pero ya se está vacunando a grupos de personas menores de edad y grupos etarios. Queremos saber por qué no se les está aplicando las otras vacunas que los niños deben recibir y que pueden traer más problemas de salud en el futuro.

¿Qué se está haciendo con los pacientes con enfermedades preexistentes o morbilidades que han postergado su atención por falta de capacidad en los hospitales o clínicas?

Queremos saber, señor ministro, por qué las farmacias de las clínicas cobran el triple o cuatro veces más del precio que cobran las farmacias que están al frente del establecimiento. Y cuando un paciente va y compra una inyección en una farmacia externa, la clínica le niega su aplicación por no haber sido comprada en la farmacia de la clínica.

La salud es un servicio elemental, pero estos malos empresarios lo han convertido en un negocio. Son insensibles e inhumanos al dolor y tragedia de los ciudadanos. Si estos empresarios quieren hacer dinero y riqueza, que lo hagan en otros sectores, pero no en salud.

Usted cumpliendo con la Constitución y la Ley de Salud, puede quitarles la concesión otorgada y entregárselas a empresas más solidarias y humanas.

El superintendente de Salud, que depende de su sector, estuvo aquí manifestando que no puede hacer labores eficaces de fiscalización, supervisión y sanción por falta de presupuesto que el Ministerio de Salud le otorga. Ha llegado a decir que se pasa el tiempo mendigando presupuesto que nunca le dan.

¿Cuál es el monto que usted ha asignado para Susalud en el presupuesto para el año 2022?

Hay muchas denuncias en Cenares, compras irregulares y vacunas que son desechadas por haber culminado el periodo de vencimiento del producto. Queremos saber si la jefa de Digemid, que estuvo denunciada por la Contraloría General cuando fue jefa de Cenares, continúa en el cargo. Además de haber sorteado la aplicación de vacunas a parte de sus trabajadores.

Queremos saber sobre los contratos para la compra de vacunas contra la COVID-19, firmados en los gobiernos anteriores y en el actual gobierno, en el que quedaron denuncias que se realizaron sobre este tema. ¿Quiénes son las personas implicadas y denunciadas?

En algunas clínicas se han estado vacunando a personas que no les corresponde, ¿qué se ha hecho sobre esto?

Finalmente, estuvieron aquí las asociaciones de padres de familia, preocupados por el reinicio progresivo de las clases semipresenciales. Han denunciado que, tanto el Ministerio de Educación como el de Salud, no los atiende. Quieren estar seguros del cumplimiento de las medidas de bioseguridad que garanticen la salud y la vida de sus hijos, y no sean víctima de contagios. Ellos tienen varias propuestas, pero desde el Gobierno no se les escucha.

En este delicado tema, hemos visto contradicciones entre usted y el ministro de Educación. Este último está iniciando un plan de reingreso a los colegios, y usted ha manifestado mantener prudencia ante una tercera ola, que ya llegó, con una variante más contagiosa y letal. Aclaremos esto, por favor. Sería una tragedia si los niños se contagian, incurrirían en un grave delito.

Hace poco un colegio se ha derrumbado e incendiado, justamente realizando las labores previas de adecuación al dictado de clases.

Como verá, son muchos temas que merecen una explicación y aclaración, que si bien es cierto no ha sido cometida durante su gestión, pero algunas acciones correctivas deben haberse tomado.

Queremos saber qué acciones correctivas se están tomando. Sabemos que no son de su período, pero queremos información.

Señor ministro Cevallos, le damos la bienvenida y tiene usted el uso de la palabra.

EI MINISTRO DE SALUD, señor Hernando Ismael Cevallos Flores.— Sí, muy buenas tardes, señores congresistas.

Buenas tardes, señores congresistas, un gusto poder compartir con ustedes información en referencia a la situación del Ministerio de Salud y, en particular, frente a la pandemia.

Efectivamente, son preguntas diversas que tienen que ver con varios aspectos. Yo quisiera decir, empezar a referirme a alguno de ustedes y, si me permiten, desarrollar una exposición

lo más breve y sucinta posible en relación con la situación de la pandemia que tenemos, cómo estamos, qué está sucediendo con la cantidad de pacientes vacunados, etcétera.

Me voy a referir a tres temas que ustedes han señalado, antes de pasar a desarrollar el tema de la pandemia.

En primer lugar, en relación con Cenares, efectivamente, lo que hemos encontrado al llegar acá son algunos documentos donde, por ejemplo, la OPS planteaba la necesidad de un informe de vacunas contra la poliomielitis, que estaban detenidas en Cenares y no se habían distribuido y aplicado, ochocientas mil vacunas contra la polio. Nosotros hemos pedido un informe justamente sobre esto.

El informe que hemos recibido de Cenares es que estas vacunas llegaron con fecha de vencimiento ya inmediatas, por tanto, quedaron inmovilizadas en Cenares. Que se ha enviado documentación a la OPS señalando este inconveniente grave de tener vacunas que tienen fecha de vencimiento. Y que, en todo caso, OPS envíe la documentación y las referencias pertinentes para el destino de estas vacunas. Sin embargo, esto tiene más de un año y no se resuelve.

Así que le hemos pedido a Cenares que de manera inmediata resuelva este tema de estas vacunas, que tienen ya como un año y medio inmovilizadas en Cenares. También algunas vacunas de donación que se dejaron vencer.

Bueno, nosotros hemos dispuesto el cambio de la directora de Cenares, sin óbice de que se inicien las investigaciones y de toda la gestión que se ha realizado en esta dependencia del Ministerio de Salud. Esto con respecto a Cenares que es un sector sumamente sensible del Ministerio de Salud, porque es el que maneja también la distribución de medicamentos, de productos biológicos, y necesitamos una alta responsabilidad en los cargo.

Pero hemos encontrado, repito, nos hemos sentado incluso con Contraloría. Hemos coincidido que en el Ministerio de Salud se inicie, y ya se inició en el Ministerio de Salud una auditoría de gestión por parte de la Contraloría, que creo que es necesario. Y vamos a pedir, además, ampliar está auditoria, que sea una auditoria administrativa y financiera sobre el Ministerio de Salud, porque ningún sol del Ministerio de Salud, que son fondos destinados para la defensa de la salud de nuestra población, puede perderse.

Así que, efectivamente, yo coincido con la preocupación del señor presidente de la comisión, que se debe investigar todo lo actuado, aunque nosotros tengamos menos de dos meses en la gestión, pero igual hay que investigar. Esto con respecto al tema de Cenares.

Después, con respecto al presupuesto de Susalud, el presupuesto que se le ha entregado para el próximo año son cincuenta y dos millones a Susalud, y quiere doce millones adicionales. Sin embargo, francamente, yo tengo la percepción de que la eficacia de Susalud no es todo lo rápida que nosotros quisiéramos, y sí recibe un presupuesto Susalud.

Que quieren más presupuesto, seguramente, para poder disponer control en mayor cantidad de regiones de nuestro país, pero lo que me preocupa es que, igual, yo siento que la operatividad de este organismo, del Ministerio de Salud, no es todo lo eficiente que quisiéramos, y hay que tomar, en mi opinión, medidas correctivas, y lo vamos a hacer.

Otro tema, es con respecto a los colegios, que me habían preguntado. En los colegios, nosotros la primera decisión que tomamos fue que se vacune a todos los maestros, por supuesto de manera voluntaria, pero a todos los maestros de zona rural y urbana.

También se dispuso una comisión técnica para que, junto a una Comisión del Ministerio de Educación, se pudiera evaluar todas las condiciones necesarias para el retorno a clases presenciales; entonces, ya, nosotros para el mes de setiembre calculamos que estamos alrededor del 80% de los maestros, de los profesores, vacunados. Que era nuestro objetivo para el mes de setiembre, culminar con esta cantidad. Pero no basta esto, necesitamos ver el estado de los colegios, si tienen baño, si tienen aulas donde se pueda cumplir el distanciamiento social, cómo sería el transporte de los escolares. En fin, una serie de aspectos que se tienen que coordinar con el Ministerio de Educación.

El Ministerio de Educación nos plantea la necesidad de que puedan iniciarse algunos proyectos piloto, con asistencia semipresencial y de manera voluntaria para los colegios que los soliciten.

Nosotros no contradecimos esta decisión si se toman los recaudos necesarios. Pero creemos que, para el inicio global de las clases, debe darse esto con mayor precaución, con mayor cuidado. En mi opinión, esto podría darse en marzo del año que viene, y no correr, porque podemos, digamos, por apresurarnos, cometer una infracción a las normas técnicas que necesitamos cumplir para asegurar la salud de la población.

Si ustedes me permiten, y con cargo a que después puedan venir las preguntas que ustedes consideren pertinentes, me gustaría explicarles cómo está la situación de la pandemia, que es lo que, la verdad, ocupa la mayor parte de esfuerzo del Ministerio de Salud y que necesitamos apresurar en razón de la posibilidad de una tercera ola en nuestra Patria.

Si me permite, señor presidente, pasaría a exponer algunas láminas para que los señores congresistas tengan mayor visibilidad de lo que queremos explicar.

El señor PRESIDENTE.— Proceda, señor ministro.

El MINISTRO DE SALUD, señor Hernando Ismael Cevallos Flores.— Gracias, presidente.

Bueno, la primera cosa que queremos decir es que, así como tenemos un problema con los pacientes COVID, y una preocupación con que esta cantidad de pacientes se incremente, la COVID nos ha traído otro problema, que es el incremento de los paciente no COVID, o sea, del incremento de las enfermedades crónicas en un sector importante de la población, que por temor a enfermarse, a contagiarse, no ha concurrido a los establecimientos de salud, y también porque la capacidad operativa, la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud se ha visto limitada.

Primero, porque, en mi opinión, hubo una estrategia equivocada al principio de la pandemia, cerrando los establecimientos de primer nivel donde se hacen las consultas externas.

Y, en segundo lugar, porque hemos tenido una importante cuota, cercana al 40%, de personal que se retiró a su domicilio por comorbilidad en el Ministerio de Salud. Mucho de este personal era personal con segunda especialización que, justamente, son los que han reducido su presencia en los establecimientos de salud golpeando a los pacientes por enfermedades crónicas, incluso, limitando el avance de la inmunización regular en nuestro país.

Vemos esta primera lámina sobre el plan de acción. Esta lámina que les estamos mostrando acá, es la situación epidemiológica de forma comparativa.

Muchos se preguntan, ¿tenemos o no tenemos una tercera ola, acá, en el país? Lo cierto es que no se cumplen todas las condiciones para hablar de que estamos en una tercera ola,

eso está claro. Lo que sí tenemos es un incremento de una variante de la COVID, que es la variante delta. Hemos pasado a tener, actualmente, todas las regiones, salvo Amazonas, que es probable que también ya tenga, todas las regiones con esta variante delta, que es ocho o nueve veces más contagiosa que las variantes anteriores y, además, es más agresiva.

Es más, en los últimos días, el Instituto Nacional de Salud ha detectado tres casos de la variante delta plus, que es una variante que, además de ser más contagiosa, produce lo que se llama una fuga, un escape inmunológico que, en realidad, lo que significa es que disminuye la capacidad de defensa que tiene la vacuna frente al virus. Entonces, esta variante ya apareció y nos obligó a tomar distintas medidas frente a esto.

Lo que quería decir en esta lámina es que, en el verde claro que ustedes están viendo, es la experiencia en Colombia y en Argentina de cómo se presentó la tercera ola, y la línea, el trazo más oscuro, es cómo estamos en el Perú.

En el Perú estamos, en este momento, en un punto bajo, cayendo ya la segunda ola en nuestro país, con poca cantidad de casos. Pero, como ustedes pueden ver, la presencia de la tercera ola es súbita y el crecimiento es exponencial. En pocas semanas se producen elevaciones muy importantes que han generado en estos países un incremento sustancial de la cantidad de pacientes contagiados y enfermos. Esto ha pasado en los distintos países que rodean al Perú, por eso es por lo que entendemos que en nuestro país, si bien hay un retraso en la presentación de la tercera ola, es muy probable que tengamos una tercera ola en una semana más. Esperemos que se siga dilatando la presencia de esta tercera ola, esperemos que no sea tan agresiva, pero tenemos que tomar las previsiones del caso.

Como podemos ver, Colombia y Argentina tuvieron estos picos en pocas semanas, en realidad. De estar muy bajos, cómo ascendieron a tener una gran cantidad de pacientes.

Estas son las variantes que se han presentado. Lo que queremos decirles acá es que, como ustedes pueden ver, hasta la semana 27 teníamos un porcentaje relativamente bajo de la variante delta en nuestro país. Luego fue subiendo gradualmente, y, en este momento, en la semana 36, tenemos que la variante delta es mayor al 54% de las variantes que tenemos en nuestro país. Es decir, la variante delta tiene una predominancia absoluta por encima de las otras variantes que tenemos en el país, siendo esta variante mucho más contagiosa.

Estas son las regiones del Perú en las que se ha identificado la variante delta.

Estas son las regiones en el Perú en las que se ha identificado la variante mu.

Esta es una lámina sumamente importante, señores congresistas, porque señala el escenario epidemiológico comparativamente con fechas y con cantidad de pacientes vacunados.

Como ustedes pueden ver, hace poco más de un mes, el estimado que hacía Inteligencia Sanitaria de los pacientes que fallecerían en una tercera ola era 115 000 pacientes. Con el avance de la vacunación, con la mayor cantidad de ciudadanos vacunados, la previsión que se hace ahora, en una tercera ola, es que sería de 63 000 pacientes fallecidos.

Miren ustedes cómo la vacunación nos ha cambiado el escenario y las probabilidades de fallecimiento en nuestro país. Prácticamente estamos en la mitad de la cantidad de pacientes probablemente fallecidos.

En la medida en que aumente la vacunación, que aumente la cantidad de oxígeno que podamos distribuir en las regiones y la cantidad de camas y equipos de alto flujo de oxígeno,

esta cantidad de probables pacientes fallecidos tiene que ir bajando. Por eso la importancia de impulsar la vacunación en nuestro país.

Esto es muy importante porque tiene que ver con una controversia que se generó hace unos días en relación con qué pacientes necesitan hospitalización y qué pacientes fallecen en nuestro país por grupo de edad.

Como podemos ver, los pacientes de 70 o más años son los pacientes que con mucha más probabilidad terminan siendo hospitalizados en Cuidados Intensivos y fallecen. Por eso es por lo que los pacientes de 40 años para adelante debemos cerrar la brecha y deben ser vacunados con las dos dosis, que, como podemos ver, los pacientes que no tienen las dos dosis y mayores son los que con más frecuencia se agravan y fallecen.

Este es un cuadro comparativo, donde podemos ver que los pacientes de mayor edad están siendo los que prioritariamente son vacunados. Ya en nuestro país, en este mes y medio, hemos podido llegar, gracias al esfuerzo de los trabajadores de Salud y del equipo, en general, del ministerio, hemos llegado a pasar casi el 75% de los pacientes mayores de 50 años con dos dosis, lo cual es una cifra realmente muy importante. Vemos cómo ya el porcentaje de los pacientes de esa edad en las unidades de cuidados intensivos ha disminuido, gracias a que tienen las dos dosis de vacuna.

Este es el objetivo general del Plan de Respuesta ante posible tercera ola pandémica.

Este es el plan y los objetivos que nosotros nos trazamos frente a esta pandemia.

Primero, es importante controlar y prevenir la transmisión comunitaria por la COVID-19. Si nosotros no frenamos los contagios, no hay hospital que alcance para albergar a los pacientes.

En segundo lugar, hay que detectar rápidamente los casos de COVID e intensificar la vigilancia e investigación epidemiológica, que es lo que hemos hecho, por ejemplo, en Ate en los últimos dos días, donde además de ir a aplicar las vacunas, hemos hecho más de 500 pruebas inmunológicas de descartar, para hacer un cerco epidemiológico y evitar que se nos dispare. Han ido los viceministros, el viceministro Ostos, el viceministro Rosell, a fiscalizar la vacunación en estos sectores para evitar que se disperse.

Hay que mejorar, en tercer lugar, la cobertura de inmunización. Y acá estamos luchando permanentemente contra los lotes de vacunas que lleguen a tiempo.

En setiembre tuvimos un lote importante de vacunas, más de 13 millones, que se han distribuido ya en todo el país.

Las regiones siguen pidiendo más vacunas. El ministerio no se guarda ninguna vacuna. El ministerio, apenas llegan, las distribuye a todo el país. Pero, claro, estamos atados a los lotes que van llegando al país para poder distribuirlos. El ministerio no tiene ningún lote con el cual se quede, se distribuyen los lotes, se aplica la primera dosis y, obviamente, se reserva la segunda dosis para los pacientes.

Cuarto lugar, hay que fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de salud. Esto es lo que señalaba al principio: fortalecer el primer nivel de atención, que es fundamental para detener los contagios. Ya estamos vacunando en los establecimientos de salud I-3 y I-4, son establecimientos que trabajan 12 horas y 24 horas, ampliando los horarios de inmunización. Y esto se está dando en todo el país, formando brigadas y, además, desde los establecimientos de salud salen las brigadas, casa por casa, a buscar a los pacientes que requieren vacuna o segunda dosis.

Otro elemento es fortalecer la prevención, control de infecciones y seguridad del trabajo asistencial en los establecimientos de salud del país.

En sexto lugar, fortalecer la disponibilidad de suministros estratégicos. Este es un tema que venimos resolviendo, pero necesitamos el apoyo de los gobiernos regionales y locales, que muchas veces han adquirido plantas de oxígeno con sus propios recursos, pero que necesitamos asegurarnos de que estén operativos, que tengan buen mantenimiento y que nos ayuden a tener una estrategia más general, nacional, en el suministro de oxígeno, que es tan importante, y también de los medicamentos.

En séptimo lugar, fortalecer la prevención y control de enfermedades no transmisibles, que era lo que decimos: enfermedades crónicas, cardiovasculares, cáncer, VIH y otros problemas crónicos que se tienen, obesidad, diabetes, que también estos pacientes tienen mucho que ver después con la evolución de la infección por la COVID.

Y, en octavo lugar, y no menos importante, es mejorar la disponibilidad y competencias del recurso humano de salud.

Si hay un sector que se ha jugado y sigue trabajando insistentemente en la pandemia, con horarios muy extensos. Basta ir a los Vacunafest, a los centros de vacunación para ver cómo las enfermeras trabajan 12, 24 horas constantemente vacunando a la gente. Y, la verdad, muchas de ellas tienen contratos precarios, ni siquiera tienen asegurado el contrato más allá de la COVID.

Bueno, estos son objetivos que nos hemos planteado: desarrollar comités comunitarios, que de lo que se trata es buscar la participación de la comunidad en distintas partes del país. Esto es muy importante, sin la participación de los líderes locales, vecinales, urbanos, rurales, es imposible poder acceder a las poblaciones más alejadas del país. Después, el desarrollo de mapeos comunitarios, identificación de población vulnerable es importante, buscar a las personas mayores o a los que tienen alguna comorbilidad y poder vacunarla.

Creo que hay una pregunta de un congresista. Claro, los centros de vacunación están abiertos para los pacientes con alguna comorbilidad, sea cual sea la fecha de retraso que tengan de vacunación. Para ellos está abierta la posibilidad de vacunarse en cualquier establecimiento. Cualquier otra información no es la que impulse el Ministerio de Salud.

También en la compra de millones de kits de mascarillas, tenemos 6 millones de kits de mascarillas entregadas. El kit tiene varias mascarillas dentro. 72 millones de mascarillas quirúrgicas y 12 millones de las otras, que son las que se han entregado hasta ahora y hay que seguir entregando en mayor cantidad todavía, porque no basta con la vacunación.

El otro tema, es la cantidad de laboratorios regionales que se están fortaleciendo. Las pruebas de secuenciación genómica, que son para identificar que variante de COVID es el que tiene cada paciente. En este momento estamos hablando de un objetivo de 3000 pruebas de secuenciación, nos parece muy bajo, hay que subirlo, con esto no alcanza. Y después pruebas moleculares, donde se han comprado 1 800 000 pruebas moleculares. Estamos conversando con el Instituto Nacional de Salud la posibilidad de comprar pruebas moleculares más rápidas para poder hacer los diagnósticos de manera descentralizada, sin que el paciente tenga que esperar un resultado después de dos días.

¿Cómo estamos en este momento en la cobertura de vacunación?

Nosotros en este momento tenemos como objetivo 14 millones de ciudadanos protegidos a octubre. Esperemos que sea esto en la primera quincena de octubre, y lograr 28 millones de ciudadanos protegidos a diciembre. Cuando hablamos de protegidos, estamos hablando de

las dos dosis, porque en este momento tenemos 15 481 377 pacientes que han recibido la primera dosis. Esto quiere decir que de dosis aplicadas, tenemos 25 783 000 dosis aplicadas ya en nuestro país: quince millones y medio de primera dosis y 10 300 000 de segunda dosis. La verdad que esto hay que verlo en el lapso de tiempo en que hemos podido aplicarlo, y esto tiene relación con la cantidad de vacunas que hemos podido aplicar. Esto significa que todavía tenemos por delante el desafío, sobretodo en el mes de octubre, de poder pasar —y esperamos que sea así— largamente más del 50% de la población correctamente vacunada.

Entonces, ¿cuáles son las metas, los lineamientos, que estamos siguiendo?

Alcanzar la meta de 14 millones de protegidos al mes de octubre, pero queremos que, sobre todo, estos 14 millones de protegidos sean las personas de 45 años o más, que son las que nos interesan, sobre todo, porque son las que se complican.

Homogeneizar la población objetivo a vacunar, 40 Y 30 años.

Cierre de la brecha de vacunación en la población rural y urbana, hablando de una población objetivo de mayores de 18 años.

Hay que priorizar la población en las fronteras. Esto quiere decir trabajar sobre las regiones fronterizas que tenemos en nuestro país, llegar a acuerdos multilaterales para diseñar una estrategia de pruebas moleculares y vacunación a las poblaciones fronterizas, que es donde ingresan y salen pacientes infectados.

Y el otro tema es la vacunación a la población con comorbilidades y otros grupos priorizados (docentes, transportistas).

Esto no solamente quiere decir que vacunamos, por ejemplo, a adolescentes de 12 años o más con cualquier comorbilidad, sino que tienen preferencia, además, los pacientes, por ejemplo, diabéticos, 1 o 2; los pacientes obesos, incluso 2 y 3; los pacientes hipertensos que son los que se nos complican y se nos mueren en las unidades de cuidados intensivos. No puede haber un paciente con esta comorbilidad, señores congresistas, que esté sin las dos dosis. Este es un objetivo central para proteger la vida de la población.

Esta es una directiva del Ministerio de Salud, porque algunas regiones empezaron a vacunar a personas a personas de 12 a 18 años, a 17 años, que los vamos a vacunar sin ninguna duda antes de fin de año, pero que en este momento no son la prioridad.

Recibimos vacunas por lotes. Entonces, no es que tenemos todas las vacunas guardadas en un almacén del Ministerio de Salud. Entonces, como nos llegan por lotes, tenemos que dirigir qué poblaciones vacunamos. Entonces, tomamos criterios epidemiológicos, donde hay más cantidad del virus delta; cuáles son las regiones que tienen más vulnerabilidad, porque no tienen oxígeno, porque ahí se han producido brotes importantes. Pero también tomamos en cuenta la edad del paciente, y por eso es por lo que no estuvimos de acuerdo cuando algunas regiones dijeron “No, como es difícil buscar a los pacientes para la segunda dosis; entonces, mejor empecemos a vacunar a los niños”. No nos parece una forma de priorizar la defensa de los sectores más vulnerables en nuestro país.

Esta es la cobertura de vacunación en las regiones, donde podemos ver que es importante que las regiones, primero, cierren las brechas, y no digan “Como es más difícil cerrar la brecha, porque hay que ir a buscarlos a la casa, porque hay que ir a las zonas rurales más alejadas; entonces más fácil es que empiezo a vacunar a los chicos, adolescente o niños, porque allí están en la zona urbana”. Pero eso nos genera una distorsión en la vacunación, agota nuestros stocks sin haber cubierto esta población, que es la que en este momento

tenemos que proteger prioritariamente. No quiere decir que no tenemos que vacunar a nuestros niños, y lo vamos a hacer. ¿Pero qué es lo más rápido que tenemos que cubrir ahora? Es lo que estamos señalando.

Estas son las vacunas, el cronograma de las vacunas arribadas, para que ustedes tengan conocimiento.

En el mes de setiembre llegaron 13 163 000, que ya ayer llegó el último lote de Pfizer, 649 000, que es lo que nos ha permitido empezar a vacunar a los grupos de 21 y 22 años en Lima y Callao, y también disponer su distribución a nivel nacional.

¿Cuáles son las vacunas que esperamos para el mes de octubre? Bueno, había, por ejemplo, las vacunas rusas Sputnik, de Gamaleya. Esas vacunas, como ustedes saben, nunca llegaron al país, y ahora, con el problema que tienen con la Organización Mundial de la Salud y la calidad de su fabricación, pues, no van a llegar seguramente al país.

Tampoco han llegado el COVAX Facility, que es un programa de la Organización Mundial de la Salud para distribuir vacunas a los distintos países del mundo, tampoco estaría llegando, a pesar de las gestiones que hemos hecho en la OPS. Yo acabo de venir de Estados Unidos, con la Organización Mundial de la Salud, están priorizando a los países de ingresos bajos, no a los países de ingresos medios. Entonces, lo que sí tenemos es la llegada de las vacunas Pfizer y algo de AstraZeneca.

Lo que se ha conseguido es un contrato con Sinopharm para 8 millones de vacunas, más un millón, que estarían por donar, para este mes de octubre. Este es un contrato nuevo que se ha celebrado hace dos semanas y esperamos, y estamos con la Cancillería, le hemos dado reiteradas comunicaciones a la Cancillería para que acelere y confirme la llegada de estas vacunas, que nos permitiría estar en doce millones y medio o un poco más para el mes de octubre. Que si llegamos a tener además las vacunas COVAX de Sinopharm, que también se están gestionando, podríamos llegar a tener un lote mayor a 14 millones de vacunas. Pero esta es una gestión que permanentemente hace la Cancillería, que insistimos desde el Ministerio de Salud, porque es vital para poder seguir con la vacunación.

Bueno, estos son los objetivos:

Implementar la mayor cantidad de centros de aislamiento temporal. En realidad, la idea es tener, además, centros de oxigenación temporal en la mayor cantidad de distritos posibles, no solamente tener concentrados arriba, sino poder bajar estos centros de aislamiento temporal.

Incrementar los concentradores de oxígeno. Ya se han distribuido 4400 concentradores de oxígeno en todo el país, necesitamos más. Y estos están en los establecimientos I-3 y I-4. Los concentradores de oxígeno son unas máquinas eléctricas que concentran el oxígeno aun cuando no tengamos un tanque de oxígeno al lado. Estas máquinas separan el aire del oxígeno y lo otorgan al paciente que tiene COVID leve, moderado, porque las concentraciones de oxígeno que sacan en realidad son relativamente bajas, pero nos sirven para los pacientes que no están graves.

Después, el fortalecimiento de las unidades de cuidados intensivos con kits para estas unidades y también kits para camas con alto flujo, que es una estrategia que se ha desarrollado en los últimos meses, para evitar que los pacientes pasen a UCI y darles altas concentraciones de oxígeno para su tratamiento.

Actualmente estamos en un escenario conservador, digamos, no tenemos una explosión de casos. Entonces, nuestras previsiones de oxígeno ahora son aceptables porque no se ha disparado la COVID.

Nos preocupa que si bien tenemos 375 plantas a nivel nacional, se ha incrementado sustancialmente la cantidad de plantas de oxígeno; sin embargo, en el peor escenario, estas plantas no van a alcanzar y necesitamos trabajar rápidamente para tener las plantas. Lo que pasa es que instalar una planta de oxígeno no se hace en una semana ni en quince días, tarda tres meses, cuatro meses en poder establecerse. Por eso es que, de verdad, tenemos poco tiempo en el gobierno, no ha sido tan fácil llegar, estudiar las carencias y poder resolver este tema. Se siguen incrementando la cantidad de plantas de oxígeno, pero en el peor escenario todavía vamos a tener déficit.

Esta es la estrategia 1, continuar con lo programado con plantas de oxígeno y criogénicas, y redes de oxígeno para 100 hospitales.

El tema económico en este momento no es la principal traba, hay una decisión del nivel central, como vamos a ver después, de priorizar la inversión en salud y poder resolver estos nudos. Generalmente, los ministros de Salud se quejan siempre de que nunca les dan plata. La verdad es que yo quiero más plata, pero sí ha habido un apoyo por lo menos para este último mes de los requerimientos que hemos hecho.

Necesitamos completar la implementación de más plantas en Ancash, Loreto, Ucayali, Piura, Junín, Tarma, tener tanques criogénicos. Es decir, todavía tenemos para el peor escenario la necesidad de avanzar en mayor cobertura por oxígeno. El tiempo de instalación sería de 100 días, el costo de 66 millones no sería la principal traba.

Esta estrategia número 3 es una estrategia más sólida, porque nos permite contar con plantas criogénicas, que nos van a dar la posibilidad de alimentar mejor las plantas que tienen camas de alto flujo y con mayor sostenibilidad de la cantidad de oxígeno requerido. Pero para instalar una planta criogénica tarda 180 días, 6 meses por lo menos, porque hay que traerlas del extranjero, instalarlas, es como traer una fábrica. Es complicado, pero estamos ya con tres de estas cinco plantas en marcha para que lleguen a la brevedad posible a nuestro país.

Este es un esquema que les queríamos decir, porque nosotros hemos diseñado un plan de preparación y respuesta ante la tercera ola, y le hemos pasado a las regiones, para que las regiones nos alcancen su requerimiento de acuerdo a las peculiaridades, a las características de cada región. Y, luego, las consensuamos para ver cuáles son más lógicas y urgentes frente a la posibilidad de una tercera ola. Hay otros requerimientos que son a mediano y largo plazo.

Algunas regiones todavía no completan, no nos alcanzan los requerimientos frente a una tercera ola. Ustedes, que son congresistas de algunas de estas regiones, por favor, si pueden coordinar con las direcciones regionales de salud para que nos alcancen los requerimientos frente a una tercera ola acá al Ministerio de Salud, o a los equipos que están allá, que también tenemos equipos en cada una de las regiones.

Estos son los avances del financiamiento en salud, cuánto y cuándo se entregaron nuevos recursos para cubrir las brechas en el sector Salud.

Se elaboraron distintos decretos de urgencia, que fueron aprobados por el Ministerio de Economía y Finanzas. Y ahí vemos 67 millones para plantas de oxígeno, mantenimiento; 496 millones para pagar los CAS COVID, que veníamos desde julio y agosto sin cobrar; 5 millones para el mantenimiento de plantas de oxígeno; 310 millones para los CAS COVID y

servicios complementarios, seguro de vida; 118 millones para prestaciones adicionales, brigadas, locadores; 83 millones para nuevos CAS COVID, equipos de atención. Un total de 1083 millones que se ha dispuesto en este sector para enfrentar la COVID.

Bien, este es más o menos el esquema.

Si hubiera alguna pregunta, estamos aquí con los viceministros que nos acompañan, el doctor Gustavo Rosell, el doctor Bernardo Ostos, viceministro de Salud Pública y de Prestaciones, para que puedan dar algunas precisiones sobre algunas de las inquietudes que ustedes puedan tener.

Muchas gracias.

EI señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, ministro.

Tengo algunas preguntas, y luego daré la palabra a los congresistas.

Ministro, usted ha indicado que la nueva cepa es ocho veces más contagiosa y más mortal que las anteriores, y nos ha mostrado unos cuadros de Colombia, de Argentina. También nos ha indicado que, en el mejor escenario, morirían más de 60 000 peruanos. Esta, realmente, es una información bastante preocupante.

Entonces, quisiera yo saber si es que se está tramitando nuevos contratos para traer vacunas y tratar de evitar que no mueran los 60 000 que en el mejor escenario usted está proponiendo ocurra.

Y si estamos [...] los concentradores que se pueden traer inmediatamente para tratar de ayudar en las regiones lo más que se pueda, para que esta cepa no nos destruya y nos haga pasar lo que pasó con el anterior gobierno, que con su indolencia ocasionó más de 200 000 muertos oficiales.

Entonces, es una de las preguntas que quisiera que se puntualice, ¿la importación de esos respiradores puede ser rápido? Porque los producen masivamente en el Asia.

Y el otro es, ¿qué contratos podríamos hacer para poder atraer más el flujo de vacunas? Y en octubre se incremente para tratar de bajar ese diagnóstico que usted está indicando.

Tiene la palabra, señor ministro.

EI MINISTRO DE SALUD, señor Hernando Ismael Cevallos Flores.— Si me permite, porque su pregunta es bastante amplia, la contesto, y luego acumulamos algunas preguntas de los señores congresistas.

EI señor PRESIDENTE.— Le voy a dar la palabra a los congresistas. Luego usted acumula y responde, ¿ya?

EI MINISTRO DE SALUD, señor Hernando Ismael Cevallos Flores.— Si me permite, señor presidente, justamente tengo también una reunión con expertos para ver el tema de la tercera dosis.

Están acá los dos viceministros. Si me permiten ausentarme unos minutos y yo regreso. Los dejo con los dos viceministros que, de manera operativa, conocen también todo este desarrollo de la vacunación.

Yo les pediría que me disculpen por unos minutos para poder atender esta reunión de expertos, que es tan importante para poder abordar lo de la tercera dosis. Y me incorporo después a la reunión.

El señor PRESIDENTE.— Muy bien, ministro. Seguiremos con los viceministros.

Señores congresistas, los que quisieran preguntar, por favor, levanten la mano.

La congresista Alcarraz, por favor, tiene la palabra.

La señora ALCARRAZ AGÜERO (SP-PM).— Buenas tardes.

Gracias, presidente.

Sí, mi pregunta más que nada, como es de conocimiento, el Ministerio de Salud como autoridad nacional de salud, se encuentra obligada a aprobar el Petitorio Nacional Único de Medicamentos, el PNUME. Este documento, la mayoría lo conoce, contiene los medicamentos que el Estado provee a las personas que se atienden en el sistema de salud pública, sobre todo a los más vulnerables. Sin embargo, este instrumento hasta la recopilación de esta información, no ha sido actualizado desde el año 2018, pese a que el artículo 34 de la Ley 29459 señala que se debe actualizar cada dos años. Como consecuencia de ello, las personas que acuden al sistema público de salud, no están recibiendo los mejores tratamientos.

En sí, esta situación es mucho más grave para los pacientes con cáncer, quienes necesitan urgentemente acceder a la última tecnología que les brinde una mejor calidad de vida.

Debo indicar también, que muchas asociaciones de pacientes claman por esta actualización, porque debemos estar en esta pandemia mucho más actualizados, y tener la última tecnología.

Yo sé que la Defensoría del Pueblo ha remitido al Minsa, el Oficio número 192-2021, a fin de que este apruebe un listado complementario solo para pacientes oncológicos, y cumplan con evaluar 13 nuevos tratamientos que podrían beneficiar a los pacientes con cáncer. Obviamente, todo esto, con participación ciudadana y transparencia.

Sabemos que la gestión del ministro Cevallos, tiene solamente dos meses, eso es cierto, pero mi pregunta más que nada para el señor ministro de Salud.

¿Cuál es el estado de la actualización del PNUME y del listado complementario oncológico?

Asimismo, cuándo se publicará el proyecto del listado complementario? Para que la ciudadanía pueda enviar sus opiniones tal como lo establece la Ley 31013 y el manual de participación ciudadana.

Esas son mis preguntas y mi duda, viceministro. Me hubiera gustado que esté el ministro, pero, igual, quisiera que le haga llegar, porque esto es de opinión pública, que la mayoría de las personas más que nada graves, con el tema oncológico, con cáncer, están pidiendo que esté actualizado y tengamos que acceder a la última tecnología en lo que son medicamentos.

Gracias.

El señor PRESIDENTE.— Gracias, señora congresista.

Congresista Jorge Coayla, tiene usted la palabra.

El señor COAYLA JUÁREZ (PL).— Muchas gracias, señor presidente.

El doctor Cevallos lo que nos ha expuesto es que, efectivamente, puede ser posible que se venga la tercera ola en una semana más.

Entonces, mire, la pregunta es ¿por qué en las regiones anteriormente hubo personal especializado, tanto médicos, personal técnico, enfermeras que se han fajado en la primera y segunda ola? Sin embargo, se los ha botado, hoy en día se les ha dejado sin contrato.

Entonces, ¿qué es lo que van a hacer de volver a venirse una tercera ola?

El señor PRESIDENTE.— ¿Algún otro congresista tiene alguna pregunta para el ministro de Salud?

Señores viceministros, pueden, por favor, responder y complementar lo del ministro.

El VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA, señor Gustavo Martín Rosell De Almeida.— Muchas gracias, señor presidente.

Por su intermedio, respondemos las preguntas realizadas por los señores congresistas.

Respecto a la variante delta que se ha mencionado, ya el señor ministro ha dado las características, es una nueva variante más transmisible; y en el caso de la variante delta plus, en los diferentes lugares donde ha aparecido, nosotros seríamos el segundo país de Sudamérica donde tenemos esta variante delta plus, luego de Brasil, y que tiene escape inmunológico, es decir, hace que las vacunas en teoría sean menos efectivas. Por lo tanto, nosotros hemos tomado las medidas correspondientes para hacer el cerco epidemiológico y retrasar su expansión a nivel comunitario, aunque sabemos que ya está circulando por lo menos en Lima.

Las características clínicas de los pacientes que han tenido este diagnóstico delta plus, solamente uno ha sido hospitalizado, no contaba con la vacuna. La persona que contaba con la vacuna ha hecho una enfermedad leve. Por eso es importante, ir expandiendo la vacunación a todos los grupos poblacionales.

Respecto al escenario de 60 000 fallecidos, este escenario es una proyección que se hace con los datos que tenemos de susceptibles. Por lo tanto, en la medida en que avancemos con la vacunación, vamos a tener una menor proporción, probablemente, de personas que tengan el riesgo de fallecer. Para eso también se viene haciendo los contratos de vacunas. Un contrato adicional que se ha firmado es con Sinopharm para el ingreso de ocho millones de vacunas para este mes.

Como ustedes saben, las vacunas Pfizer llegan semanalmente, y la dotación que nos entregan es lo que ellos han tenido a disposición este año, es decir, no se puede comprar más vacunas Pfizer. Sin embargo, hemos podido ir ingresando a través de COVAX Facility, algunas cantidades, por lo menos para el presente mes de octubre. Y también hay un ingreso de un millón novecientas mil dosis de AstraZeneca a través de la compra bilateral.

Seguimos haciendo el trabajo para poder dotar también de vacunación para el próximo año. Se ha comprado 35 millones de dosis de Pfizer y 20 millones de dosis de Moderna para el próximo año.

En cuanto a lo que nos dice la señora congresista, respecto al PNUME, como bien dice, este se tiene que actualizar cada dos años, y se está trabajando desde el mes de mayo en la actualización de la lista complementaria, con participación de EsSalud, el INEN, el SIS, Digep y Susalud, que son entidades que además tienen que hacer la confidencialidad, la

autonomía para evitar cualquier tipo de influencias externas para compras que, además, como usted sabe, son de alto costo.

Se ha elaborado un documento para fijar el umbral del estudio de efectividad a través de nuestro despacho el Viceministerio de Salud Pública, y esto es muy importante, porque permite tomar las decisiones adecuadas de los medicamentos que son muy importantes para nuestra población; además, estamos en el marco de la Ley de la Lucha contra el Cáncer. Obviamente esto tiene un período de evaluación, hay varios medicamentos, ya se han aprobado seis, todavía falta una lista que tiene un cronograma de evaluación, y podemos enviarle el informe, porque yo sé que hay muchas organizaciones que están muy interesadas en que esto avance y, sobre todo, que medicamentos modernos sean incorporados en el Plan Nacional de Tratamiento de Cáncer.

Se está trabajando también, para la implementación de la Ley de Cáncer, un equipo conformado principalmente por el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y el Ministerio de Salud, para poder hacer e implementar la normatividad necesaria para el tratamiento de estos pacientes, que son una prioridad dentro de la salud pública.

La señora ALCARRAZ AGÜERO (AP-PM).- Gracias.

EI VICEMINISTRO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD, señor Bernardo Elvis Ostos Jara.— En atención a dos aspectos que se señalaron, de cara a las proyecciones de mortalidad ante una posible tercera ola y la cobertura, su comparativo con la cobertura de protegidos por vacuna a la fecha son, de la primera corrida que se desarrolló hacia el 1 de agosto, donde teníamos cinco millones trescientos mil ciudadanos coberturados con dos dosis, protegidos ya con vacunas, han recibido sus dos dosis, al 1 de agosto es que se da esa proyección de ciento quince mil posibles fallecimientos.

Han pasado dos meses, prácticamente, tenemos 10 millones, prácticamente se ha duplicado el número de ciudadanos protegidos con dos dosis, diez millones trescientos mil ya a la fecha. Esta corrida se ha hecho con diez millones doscientos mil, y habría reducido o se habrían evitado cincuenta y dos mil muertes, porque la proyección ya no es ciento quince mil, sino sesenta y tres mil.

Es importante, porque para los fines se ratifica que la vacunación es la intervención mucho más costo efectiva que tenemos, y en ese orden de ideas, la procura de mayores dosis es un aspecto de prioritario interés del Ejecutivo, en especial, trabajo de la Cancillería y del Ministerio de Salud.

Ya las proyecciones de nuevas dosis y de los contratos, el señor ministro, así como el viceministro Gustavo Rosell, lo han señalado con claridad.

Otro aspecto que preocupa es la sostenibilidad del recurso humano. En ese sentido, se han emitido los decretos de urgencia, el 083, de reciente emisión, cuya finalidad es la continuidad de la contratación, casualmente, de recursos humanos, de servicios y prestaciones complementarias para los diferentes niveles de atención. El 083 aprueba para lo que es los contratos de la continua CAS COVID, los 154 millones; para servicios complementarios, 46 millones, y para el seguro de vida de las contrataciones de setiembre a diciembre, nueve millones.

Así mismo, el Decreto de Urgencia 089, de reciente emisión, se emite con la finalidad de garantizar la continuidad de los equipos de coordinación y las brigadas de vacunación, de las entregas económicas por prestaciones adicionales y servicios de vacunación, y que tiene un desagregado para lo que es prestaciones adicionales por vacunación, por el orden de noventa y cinco millones; brigadas fijas de vacunación, con locadores para brigadas fijas,

por diecinueve millones; y brigadas de vacunación, con el soporte a través de digitadores, por el orden de dos millones ochocientos mil.

Pero, a su vez, se ha emitido el Decreto de Urgencia 090-2021, cuya finalidad es la contratación de recurso humano para la atención a la población por COVID, así también como la autorización excepcional. ¡Ojo!, esto es muy importante, de cara a la regularización de las planillas de los registros de los AIRHSP, que es un elemento importante para los pagos regulares del personal contratado. De modo que, para este fin de nuevos contratos CAS, se autorizan sesenta y seis millones cuatrocientos noventa mil. Para nuevos contratos CAS vinculados con la disponibilidad de equipos de intervención integral, son nuestras brigadas orientadas a la identificación temprana de casos, diagnóstico temprano, y el manejo oportuno, son once millones trescientos setenta mil adicionales que se han autorizado. Y para los nuevos contratos CAS COVID, para SAMU y la línea 106 del Ministerio de Salud, cinco millones trescientos mil adicionales.

Entonces, respondiendo a la consulta, hay el marco normativo, los decretos de urgencia, y el financiamiento que nos permite tener esta continuidad de disponibilidad de recursos humanos.

Muchas gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.- Gracias, señor viceministro.

Una consulta, ¿ustedes están coordinando con el Ministerio de Educación sobre el tema de la peligrosidad de este virus? Porque la población estudiantil de los seis a quince años bordea los nueve millones, y el Ministerio de Educación está iniciando las clases presenciales. Pareciera que no hay coordinación, y eso sería la correa de contagio de los mayores, y se va a acelerar lo que ustedes están hablando de un mejor escenario de 60 000. Primera consulta, ¿qué coordinaciones hay puntual? Y si Salud se está imponiendo la vida a que haya clases presenciales. Entonces, ahí la comisión no tiene claro qué tipo de coordinaciones y cómo están tomando la previsión.

Segundo tema, si se ha hecho alguna previsión para comprar estos equipos y si hay algún trámite de los concentradores, porque así como está planteando, quiere decir que no va a haber capacidad instalada para salvar a los que se enfermen con esta nueva cepa, y eso significa que va a volver las clínicas de medio millón y un millón de cama UCI. ¿Qué acciones concretas se están tomando para que las clínicas entren a apoyar y salvar las vidas, y no les cueste medio millón, un millón o algo así? ¿Qué acciones concretas? Quisiera que se sintetice lo más que puedan, señores viceministros, acciones concretas.

Con respecto a clínicas, ¿qué están haciendo?

Con respecto a adquisición de vacunas, ¿qué están haciendo?

Con respecto a concentradores, ¿qué están haciendo?

Con respecto a la organización de salud, y si están usando las postas médicas, toda la infraestructura de salud del país para tratar de salvar vidas, ¿o nos estamos resignando a que mueran ya los sesenta mil?

Eso nos preocupa como comisión.

Quisiéramos saber, además, si nos pueden remitir los precios de las vacunas que se están comprando, las que se compraron anteriormente con respecto a las actuales. ¿Son los mismos?, ¿son más? Nos interesa.

Por favor, ¿puede contestarme?

EI VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA, señor Gustavo Martín Rosell De Almeida.— Sí, señor presidente.

Respecto a las vacunas, como le he mencionado, están garantizadas para el presente año, y también se está garantizando para el próximo año. Es decir, ya tenemos acuerdos para las vacunas para el próximo año, y se está pagando el adelanto, con lo cual vamos a tener, a diferencia de este año, las vacunas disponibles desde el primer mes del año, para hacer la vacunación que corresponda el próximo año, me refiero a si se va a hacer la revacunación o el refuerzo, dependiendo de las personas y la vacuna que se haya colocado.

Es decir, en ese término de vacunas, nosotros tenemos reuniones permanentes con las empresas, reuniones a través de Cancillería, y tenemos los contratos firmados.

Respecto al Ministerio de Educación, hay una permanente coordinación con el Ministerio de Educación, a través de sus directores generales y los nuestros. Nosotros revisamos la normativa del Ministerio de Educación, porque como usted sabe, no solamente se trata de la vacunación, sino también del cumplimiento de algunas medidas necesarias para evitar el contagio dentro de las escuelas.

Bueno, acá ya nos acompaña el ministro, y él ha dado unas orientaciones al respecto, justamente para poder tener un acuerdo en el tema de semipresencialidad y la presencialidad que estamos estimando ocurra el próximo año.

Respecto a las preguntas siguientes, le voy a pasar al doctor Ostos.

EI VICEMINISTRO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD, señor Bernardo Elvis Ostos Jara.— Muchas gracias.

Por su intermedio, presidente, quiero recordar los ocho objetivos que citaba nuestro ministro, que desagregan el Plan de Preparación y Respuesta ante una Posible Tercera Ola.

Entonces, el primero está directamente vinculada con la prevención y control de la transmisión comunitaria. Ahí, específicamente, las metas señaladas son 5000 comités comunitarios implementados y operativos; 6 millones de kits de mascarillas, en realidad, representan 72 millones de mascarillas quirúrgicas y 12 millones comunitarias, que están específicamente orientadas a población vulnerable. Se trabajan a través de los programas de apoyo social, con participación de nuestros agentes comunitarios.

En relación a la detección oportuna de casos, señalaba nuestro ministro el focalizar el fortalecimiento de nuestros 25 laboratorios regionales, novecientas mil pruebas moleculares hacia diciembre, en una razón no menor de 10 000 pruebas moleculares por día. Esto es prácticamente duplicar el número que se venía ejecutando en las semanas preliminares.

En el tema de vacunación, ya ha sido explícito cerrar hacia octubre con 14 millones de ciudadanos protegidos, y 28 millones hacia fines de diciembre, específicamente para lo relacionado al fortalecimiento de la capacidad de respuesta en los diferentes niveles de atención; no menos de 70 CAT implementados, son centros de aislamiento temporales, son 3500 camas que se proyectan habilitar; 271 centros de oxigenoterapia temprana, con 8130 camas o menos de esas, ya se están desarrollando las coordinaciones a través de la asistencia técnica, que desde hace tres semanas ya nuestros equipos multidisciplinarios del ministerio vienen desplegándose a nivel nacional. Esta semana se están cerrando las diez regiones pendientes de visita. Y como ha sido precisado, entendemos que al cierre tiene que cumplirse con la validación por resolución regional de los planes de preparación de

respuesta y su correlato en financiamiento requerido.

Son 4465 los concentradores proyectados, señor congresista, que usted consultaba, además de 346 kits de UCI para avanzar en el cierre de brecha de camas UCI a nivel nacional.

¿Por qué 346 y no más? Porque lo importante es que los kits de UCI que se adquirieran sean usados de manera inmediata si es que la demanda así lo amerita, y el uso supone la disponibilidad de planta, vale decir de ambientes, de áreas, con las condiciones debidas y del recurso humano que permita su operación. Pero, además de eso, la implementación de 383 kits de alto flujo, que es tan importante como estrategia de minimizar el riesgo que nuestros pacientes migren hacia camas UCI.

Asimismo, reiterar las estrategias vinculadas con una mejor gestión territorial del oxígeno, que ya ha sido precisado que esto tiene tres niveles de estrategia:

Uno, la concreción de las 68 plantas de oxígeno medicinal, PSA y criogénicas, y según las atribuciones del proyecto especial legado, las pendientes que tenían la UNI y también las que adquiere Minsa, básicamente para las plantas relacionadas para el manejo del alto flujo. El tendido de redes en cien hospitales, son cien millones vinculados con ese tema.

En relación al segundo nivel de estrategia, acá es importante, quiero reiterar lo señalado por nuestro ministro. En cien días debiéramos tener habilitadas e implementadas 28 tanques criogénicos para igual número o para los hospitales que, en el peor momento de la segunda ola pintaban de rojo en su nivel de riesgo. ¿Qué significa eso? Que requerían reponer el oxígeno dentro del día. En consecuencia, teniendo un tanque criogénico adicional, les permite un almacenamiento que cambia el nivel de riesgo de rojo a verde, porque tendrían no menos de tres días garantizados de disponibilidad de oxígeno. Estos 28 tanques criogénicos estarían distribuidos uno en el hospital de Áncash, dos en Apurímac, uno en Ayacucho, dos en Cajamarca, dos en Cusco, dos en Huancavelica, tres en Huánuco, dos en Ica, uno en Junín, uno en La Libertad, uno en Lambayeque, dos en Lima Metropolitana, dos en Lima Región, uno en Pasco, dos en Piura, dos en Puno y uno en Tumbes. El costo de inversión son 66 millones.

Pero, además, se agregan a los tanques criogénicos en esta segunda estrategia, seis plantas adicionales de oxígeno de la tecnología PSA.

Confiamos que la proyección de adquisiciones del Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos, de cinco plantas criogénicas, esto son 180 días para su implementación, se concreten. Son plantas de una producción de 25 toneladas por días que permiten una, si se quiere, mejor gestión para la disponibilidad de oxígeno, tanto para el primer nivel como para el segundo nivel, por macrorregiones centro, sur, norte y oriente. Son 150 millones el costo, y la temporalidad —reitero— 180 días.

Ya tenemos adjudicadas las tres primeras plantas, una está en Pacasmayo, ya próxima a funcionamiento; otra, en Camaná, esto hacia noviembre deberían estar dos implementadas; y la primera semana de enero, la de Loreto. Entonces, para reiterar aquello que había señalado.

Finalmente, en tema de cómo se vincula la participación de las clínicas, esto es a través de los convenios y/o contratos que se suscriben con el Seguro Integral de Salud, es básicamente cuando sean necesarias camas UCI.

Ya ha habido una tarifa preestablecida en ese sentido, que es la que se ha reiterado. Se ha convocado a través del Seguro Integral de Salud, a la Asociación de Clínicas Privadas, y

están en proceso de concreción de estos convenios, que son marco y son, digamos, latentes en tanto se dé la necesidad. Es mejor tener convenio contrato suscrito, para evitar problemas luego de gasto de bolsillo que puedan incidir negativamente en la economía de las familias de nuestro país.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— ¿Algún congresista tiene alguna pregunta, por favor?

El señor PARIONA SINCHE (PL).— Señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Congresista Pariona Sinche, tiene usted la palabra.

El señor PARIONA SINCHE (PL).— Buenas tardes.

Mi saludo al equipo del Ministerio de Salud, aunque me hubiese interesado también escuchar al señor ministro.

Efectivamente, el tema de la salud, por lo menos el partido, por lo menos el mismo presidente ha dado importancia, ha dado mensajes totalmente alentadores a la población peruana. Tal es así que mencionaba que, a partir de agosto, directamente iba, en lo posible, él mismo trasladarse a Rusia a traer las vacunas Sputnik V.

Pregunto, por su intermedio, señor presidente, a los presentes, todavía hay esa predisposición del presidente. Ahora, como personalidades de confianza de esta entidad, estamos recordándole, por lo menos, a que el pueblo peruano a fines de diciembre tenga la vacuna completa para poder realizar sus actividades que correspondan.

Por otro lado, lo han manifestado referente al tema del personal.

Han llegado a mi despacho varias solicitudes, en la que el personal de Salud ha tenido oportunidades, se han dado procesos de nombramientos; sin embargo, hay, si se quiere decir, algunas instancias que no han cumplido o que están haciendo la demora que corresponde, ¿no?

En ese contexto, debo decir cómo está viendo de manera general sobre el contrato, en cumplimiento al personal CAS COVID y el plan para incorporar a este personal en el puesto de trabajo bajo el Régimen 276 o 728 a nivel nacional y se me precise, en particular, en Huancavelica, efectivamente. Estaría agradeciendo a este equipo.

Finalmente, debo decir, debo manifestar que se podría dar con alguna especificación exacta de qué manera están previendo o de qué manera están focalizando. Efectivamente, nos ha dado una cantidad que se va a vacunar de aquí en adelante, pero, de repente, se tiene focalizado alguna región en particular que podría tener, de acuerdo a las estadísticas que manifiesta, pues, para poder vacunarlos y, sobre todo, teniendo en cuenta la región de Huancavelica.

Muchas gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE. — Muchas gracias, señor congresista.

Tiene la palabra el señor ministro.

El MINISTRO DE SALUD, señor Hernando Ismael Cevallos Flores.— Gracias, presidente.

Señor congresista, en relación con la primera parte de su pregunta, sobre la vacuna Sputnik, el gobierno anterior anunció la compra de 20 millones de vacunas Sputnik que llegarían en el mes de setiembre. Pero lo cierto es que cuando se anuncia la compra esto, y es bueno aclararlo, no es que las vacunas están ya pagadas, son vacunas comprometidas en un acuerdo, en una firma, pero recién se cancela en cuanto la empresa anuncia o el gobierno anuncia la llegada de las vacunas, el gobierno peruano las cancela. Esa es la realidad. O sea, cuando se dijo, acá tenemos muchas vacunas ya compradas, en realidad esto no era exactamente así.

Por eso es que para el mes de octubre, para este mes de octubre, se ha dispuesto una compra nueva, que son los 8 millones de Sinopharm, porque, claro, cuando hay algún tipo de problema internacional o demanda en otro lado, muchas veces los laboratorios pueden decir, bueno, sabes qué, no te envío porque no tengo *stock*, la vacuna en el plazo que se señalaba anteriormente, y esto nos crea, por supuesto, problemas importantes.

Sin embargo, nosotros hemos insistido más de una vez en la llegada de la vacuna Sputnik. Hemos conversado con el Fondo de Inversiones Ruso, —¿cuándo llega la vacuna Sputnik?, la necesitamos—, porque sabíamos que la mayoría de las revistas internacionales señalaban la alta eficacia de la vacuna Sputnik.

Esta referencia de la alta eficacia de la vacuna Sputnik no es que se han revertido, lo que ha sucedido es que la vacuna Sputnik estaba pidiendo un nivel de reconocimiento a la OMS como una vacuna de emergencia que se podía aplicar.

Este pedido, que tiene que ser corroborado por la Organización Mundial de la Salud, encontró que había algunos inconvenientes en la fabricación de la vacuna que no se ajustaban a los estándares que la Organización Mundial de la Salud establece.

Por tanto, la Organización Mundial de la Salud decidió suspender el proceso de acreditación, de certificación de esta vacuna hasta tanto no se resuelvan estas observaciones. Esa es la realidad. No es que la vacuna Sputnik ha sido observada y sacada del mercado y no se aplica. La vacuna Sputnik se aplica en 36 países.

Pero más allá de este hecho internacional, que no depende del Perú, lo cierto es que el gobierno ruso tiene problemas en el volumen de fabricación, y en este momento esas vacunas que se comprometieron desde el gobierno anterior no están llegando al país. Y se habían establecido como un porcentaje de vacunas importantes para octubre, noviembre y diciembre, y sabemos que no podemos contar ya, por lo menos hasta ahora, con estas vacunas.

Seguimos insistiendo a través de Cancillería, porque justamente Relaciones Exteriores es quien lleva adelante las tratativas, ¿no es cierto?, con los gobiernos para acelerar que estas empresas cumplan. Y por eso esto nos obliga a trabajar otras posibilidades, como es la mayor cantidad de vacunas Sinopharm, que se han comprado; y negociar con Pfizer, que también le hemos pedido que nos adelante las vacunas que ya están comprometidas para el 2022, que son treinta y cinco millones de vacunas.

Así que este es un tema de gestión, no es fácil, pero, obviamente, necesitamos resolverlo favorablemente porque el Perú necesita las vacunas.

Así que hasta ahora vamos avanzando positivamente. Hay que seguir insistiendo en este tema, sobre todo con la cancillería, que es la que lleva adelante las gestiones. Este era un primer punto.

Con respecto al otro punto de personal, señor congresista, el gobierno peruano se ha

encontrado con una deuda muy importante con el personal de salud, trabajadores CAS COVID que no cobraban cuatro, cinco meses, muchos de ellos despedidos, esto no es ningún secreto; tenemos cerca de sesenta mil trabajadores CAS COVID, porque, como se paga un poco más como CAS COVID, también muchos trabajadores de otros regímenes laborales se han pasado a CAS COVID porque ganan más, y esto ha generado un desorden en los salarios que percibe el personal de salud; personal estable que tienen muchos años ganan menos que un personal que llega por contrato CAS COVID.

Pero, bueno, lo que ha hecho primero el gobierno es asegurar que los contratos de los CAS COVID se mantengan hasta fin de año porque varios estaban siendo despedidos, y eso no puedo ser porque los necesitamos.

También se ha dispuesto presupuesto, como señalé aquí, para que se amplíen los contratos de CAS COVID en algunos temas. Pero junto con eso hay una agenda que no está completamente resuelta, pero que se ha abordado.

El primero es el tercer tramo, que son incrementos salariales para el sector Salud. Como usted sabe había un compromiso del gobierno peruano hace varios años, un acta firmada, de lograr incrementos salariales al personal de salud. Hace dos años que estos incrementos no se producían. Entonces, había un reclamo muy fuerte del sector Salud porque se les cumpla esto. Ya el gobierno ha incorporado en la ley de presupuesto los recursos para que el personal de salud tenga este dinero y se incremente su remuneración del sector salud. Esto es un avance importante.

También teníamos compañeros trabajadores que estaban pidiendo el cambio de grupo ocupacional, trabajadores que eran técnicos o que eran enfermeros, que estudiaban por su cuenta, con su plata, porque esto no se lo pagaba el Estado, y lograban niveles de calificación mayores. Pasaban a ser enfermeros, médicos, obstetras. Y, de hecho, el Ministerio de Salud lo ponía a despeñar esas labores, pero les seguía pagando como técnicos de enfermería, siendo algunas ya enfermeras, obstetras o médicos, ¿no?

Entonces, ya se hizo la previsión y está el presupuesto para el cambio del grupo ocupacional de todos estos trabajadores.

Con respecto al tema del nombramiento, señor congresista, usted sabe que se acordó un nombramiento progresivo de los llamados trabajadores excluidos de ser nombrados, eran los trabajadores sobre todo CAS del Ministerio de Salud.

Entonces, hacía tres años que venía frenado el porcentaje que se había acordado con los trabajadores de nombramiento, solo se nombró al 20% y el resto quedó embalsado en su cumplimiento.

Entonces, ya se dispuso y se incluyó en la Ley de Presupuesto la plata, los recursos, para que los compañeros trabajadores sean nombrados, en el caso del Ministerio de salud, su pase a 276.

Este año van a pasar el 40% restante, y ya está presupuestado para que el año que viene pase el 20% restante. Quedaría, de acuerdo con el acuerdo y a la programación, un 20% para el 2023, pero el 80%, entre este año y el año que viene, pasarían a calidad de nombrado.

Uno de los problemas, señores congresistas, es que los gobiernos regionales no alcanzaban la información y el listado de los trabajadores que debían ser nombrados. Casi el 60% de los gobiernos regionales no enviaban esta información. Y como, valgan verdades, el Ministerio de Salud tampoco se preocupaba mucho por esto, entonces, se quedaban los trabajadores

reclamando en sus gobiernos regionales, no envían la información, venían a Lima, tampoco les resolvían el problema, y andaban de un lado a otro sin que se resuelva el problema.

Se ha dispuesto que el Ministerio de Salud bajo responsabilidad tenga toda la información para viabilizar el nombramiento de los trabajadores del sector salud como corresponde, como es un compromiso.

Quedan, sin embargo, compañeros excluidos, los que se llaman los excluidos de excluidos, que son trabajadores que están en el limbo, que no se sabe si son administrativos o asistenciales para el Ministerio de Salud, aunque en realidad cumplen función asistencial.

Y también la reivindicación de los trabajadores administrativos del Ministerio de Salud, que tienen un gran atraso.

También las escalas salariales en general del sector salud deben uniformizarse de forma más lógica. Hay una enorme diferencia entre lo que ganan algunos profesionales y otros, y eso se tiene que revertir.

En el caso de Huancavelica, le voy a pasar al viceministro Ostos para que nos dé la cifra exacta, señor congresista.

EI VICEMINISTRO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD, señor Bernardo Elvis Ostos Jara.— Gracias, ministro.

Para Huancavelica, para los fines del nombramiento, de seis unidades ejecutoras que tenemos aptos para nombrarse dentro de los porcentajes que ya ha sido citado por nuestro ministro, tenemos la RM 280-2020-2021, es el anexo 1-A, que se ha trabajado con cada una de las unidades ejecutoras, hay 200 colaboradores que están prestos para el nombramiento.

Del anexo 1-B, 2019-2020, son 118, y para el año 2021, que es el 20%, 31. Ese es el dato exacto en relación con Huancavelica que damos cuenta.

Muchas gracias.

EI señor PRESIDENTE.— Gracias, señor ministro.

Está pidiendo la palabra la congresista Kira Alcarraz.

Tiene usted la palabra, congresista.

La señora ALCARRAZ AGÜERO (SP-PM).— Gracias, presidente.

Bueno, lo que le quería informar más que nada y pedirle al ministro de Salud, es que durante la Semana de Representación yo he acudido a diferentes ollas comunes para ayudar a la importante labor que ellas realizan.

Lo que me gustaría solicitarle, como están haciendo en otros distritos, él “Vacuna Móvil” que acuda a ellas, dado que su labor no tiene descanso, trabajan muchas horas de lunes a domingo y algunas tienen bebés, son personas adultas mayores, y es muy difícil llegar a los centros de salud.

Entonces, nosotros sabemos que su importante labor de las ollas comunes fue también y son parte de la primera línea, dado que muchos peruanos salvaron sus vidas en esta pandemia porque no murieron por el hambre.

Entonces, de verdad, me gustaría, ministro de Salud, que pueda considerar esta petición

para que el “Vacuna Móvil” también acuda a estas ollas comunes, donde podríamos captar bastantes mamitas, personas con discapacidad, personas adultas mayores y jóvenes, que hasta el momento no se han vacunado.

Hemos ido al distrito de Villa María, Pachacamac, hemos ido al distrito de Carabayllo, en las partes altas sobre todo. Yo le digo las partes altas, que de verdad es muy complicado, las motos cobran demasiado y con lo poco que tienen, imagínense.

Es lo único que, de verdad, le pediría a ustedes, presidente, para ver si podría acceder a esa facilidad, ya que a EsSalud lo hemos solicitado y nos lo ha negado.

Gracias.

El señor PRESIDENTE.— Gracias, señora congresista.

Señor ministro, hice una pregunta a los viceministros con respecto a si podemos saber cuánto costó cada vacuna, si tenemos un listado de ello. No se me ha dado respuesta.

Y si lo que se rumoreaba que había una segunda y una tercera lista con respecto a los que se vacunaron: el presidente, la ministra de Salud, irregularmente antes que todos los peruanos, si esas listas aparecieron.

Tiene la palabra.

Están sin audio, no se escucha.

El MINISTRO DE SALUD, don Hernando Cevallos Flores.— Sí, señor presidente.

Mire, el Estado peruano firma un compromiso de confidencialidad en los contratos para la adquisición de vacunas.

Si usted me pregunta mi opinión personal, es humillante para los Estados tener que firmar un compromiso de confidencialidad y que la población no pueda enterarse bajo qué condiciones se adquieren las vacunas. Estas son disposiciones de poder que los laboratorios imponen a los países, que no producen vacunas, este tipo de contratos, y los Estados tienen que aceptar este tipo de contratos para poder tener las vacunas para sus pueblos.

En esta situación es que han aceptado casi todos los países del mundo, y también el Perú. Cómo podemos revelar, aunque la verdad, como le repito, me parece que es hasta inmoral esto, pero tenemos que respetar estos contratos de confidencialidad porque necesitamos las vacunas, señor presidente.

Con respecto a la pregunta de la señora congresista, antes incluso de ser ministro me reuní más de una vez justamente con las ollas populares y con este sector, que cumple un rol social tan importante.

Usted sabe que con la pandemia se ha incrementado en cuatro millones y medio los peruanos en riesgo alimentario, que son peruanos que almuerzan o cenan, pero no comen las dos comidas por día.

Yo creo que todavía el Estado peruano, a pesar de que soy parte del Ejecutivo, no da una respuesta contundente para apoyar a estas organizaciones populares en la defensa de la salud y la vida de la población.

Con todo gusto, congresista, creo que es un deber nuestro poder llegar a los lugares más

alejados. Estamos tratando de hacerlo. Tenemos que reforzar los esfuerzos, porque es una obligación de parte nuestra; y lo vamos a hacer, congresista, por supuesto que sí.

La señora ALCARRAZ AGÜERO (SP-PM).— Muchas gracias, presidente.

De verdad, muchas gracias, ministro.

EI MINISTRO DE SALUD, don Hernando Cevallos Flores.— No sé si había alguna pregunta más.

EI señor PRESIDENTE.— No habiendo ninguna otra pregunta de los congresistas, les agradezco, ministro, por su atención y puede desconectarse en el momento que lo desee.

Muchas gracias.

EI MINISTRO DE SALUD, don Hernando Cevallos Flores.— Muchas gracias, presidente y a todos los congresistas también.

Muy amable. Buenas tardes.

EI señor PRESIDENTE.— La presidencia solicita acordar la dispensa de la aprobación del Acta para tramitar los asuntos, materia de la presente sesión.

Si no hubiera ninguna oposición de la dispensa.

Dejamos constancia que la dispensa del Acta de la presente sesión ha sido aprobada.

Agradeciendo a los señores congresistas por su asistencia y participación, siendo la una con cincuenta y nueve minutos, se levanta la sesión.

Muchas gracias, señores congresistas.

—A las 13:59 h, se levanta la sesión.