

Área de Transcripciones

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
PRIMERA LEGISLATURA ORDINARIA DE 2021

COMISIÓN DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR Y ORGANISMOS REGULADORES DE
SERVICIOS PÚBLICOS
(MATINAL)

MARTES, 31 DE AGOSTO DE 2021
PRESIDENCIA DEL SEÑOR JOSÉ LUNA GÁLVEZ

-A las 11:01 h, se inicia la sesión.

El señor PRESIDENTE.— Estamos presentes para la sesión Defensa del Consumidor.

El señor PRESIDENTE.— Buenos días.

El señor LÓPEZ UREÑA (AP).— Buenos días, colega.

Le saluda Ilich López.

Adelante.

El señor TACURI VALDIVIA (PL).— Buenos días, colegas.

Les habla Germán Tacuri.

El señor MORANTE FIGARI (FP).— Buenos días, señor Presidente.

Congresista Morante, presente.

(Pausa)

La señora PAREDES PIQUÉ (SP-PM).— ¡Hola! Buenos días.

La señora PAREDES PIQUÉ (SP-PM).— Buenos días. Qué gusto de verlos y verlas.

La señora PAREDES PIQUÉ (SP-PM).— Ya estoy presente.

El señor TACURI VALDIVIA (PL).— Buenos días, Roberto Kamiche; Buenos días, Susel.

La señora PAREDES PIQUÉ (SP-PM).— Buenos días, congresista.

El señor TACURI VALDIVIA (PL).— Te habla Germán Tacuri.

La señora PAREDES PIQUÉ (SP-PM).— Buenos días, Roberto; buenos días, Auristela. Aunque no sé si te decimos Auristela o Auri. ¿Cómo te gusta que te digamos?

La señora OBANDO MORGAN (FP).— Como quieras hija. (Risa).

Tela, más fácil.

La señora OBANDO MORGAN (FP).— No, dime Tela, dime Tela, porfa.

La señora PAREDES PIQUÉ (SP-PM).— Ya.

El señor PRESIDENTE.— Buenos días.

Siendo las 11 horas con 13 minutos del martes 31 de agosto de 2021, contando con el *quorum* de reglamento, se da inicio a la segunda sesión ordinaria de la Comisión de Defensa del Consumidor y Organismos Reguladores de los servicios públicos.

Se deja constancia el Acta de la primera sesión ordinaria de la comisión, que se aprobó en su oportunidad, con dispensa a su lectura.

Pasamos a Despacho.

DESPACHO

El señor PRESIDENTE.— Señores congresistas, la presidencia da cuenta que se ha recibido el Oficio 284-2021-2022-ADP-D-CR, del Oficial Mayor, por el cual se actualiza el cuadro de miembros titulares y accesitarios de la comisión.

Los nuevos integrantes titulares son los congresistas, Alfredo Pariona Sinche, German Adolfo Tacuri Valdivia, Américo Gonza Castillo y Luis Roberto Kamiche Morante, todos pertenecientes a la Bancada de Perú Libre. También han ingresado en calidad de miembros accesitarios, los congresistas María del Pilar Cordero Jon Tay, Hernando Guerra García Campos, Eduardo Enrique Castillo Rivas y Rosangella Barbarán Reyes, del Grupo Parlamentario Fuerza Popular; el congresista Luis Raúl Picón Quedo, del Grupo Parlamentario Alianza para el progreso.

En consecuencia, damos la bienvenida a los nuevos integrantes de la comisión y sugiero que en la sección Orden del Día procedamos a la elección de los cargos a la vicepresidencia y secretaría.

Pasamos a la sección Informes.

Informes

El señor PRESIDENTE.— Si algún señor congresista desea hacer algún informe, puede escribir al chat en este momento y le daremos la palabra en el orden que lo solicite.

Pasamos a la sección Pedidos.

Pedidos

El señor PRESIDENTE.— Se ofrece la palabra a los señores congresistas que deseen formular algún pedido, pueden escribir al Chat en este momento y le daremos el uso de la palabra en el orden que lo solicite.

Tiene la palabra el congresista Cordero.

El señor CORDERO JON TAY, Luis Gustavo (FP).— Presidente, no es la estación correspondiente, pero solamente para dejar constancia de mi asistencia, ya que estuve en la Comisión de Constitución sustentando un proyecto de ley de mi autoría, solamente para eso.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias.

La señora OBANDO MORGAN (FP).— Presidente, buenos días.

Igualmente, Auristela Obando, para registrar asistencia, por favor, disculpe.

El señor PRESIDENTE.— Secretaria, registre la asistencia.

La señora OBANDO MORGAN (FP).— Muchas gracias, Presidente.

La señora CAMONES SORIANO (APP).— Buenos días, señor Presidente.

Lady Camones, Presidente, para registrar mi asistencia.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Señoras y señores congresistas...

La señora YARROW LUMBRERAS (AV.P).— Presidente, norma Yarrow, para registrar asistencia.

La SECRETARÍA TÉCNICA.— Señores congresistas, se deja constancia de la presencia de los congresistas. (4)

Las señoras y señores congresistas, siguientes: José León Luna Gálvez, Alfredo Pariona Sinche, Adolfo Tacuri Valdivia, Américo Gonza Castillo, Luis Roberto Kamiche Morante, Luis Gustavo Cordero Jon Tay, Jorge Alberto Morante Figari, Auristela Obando Morgan, Ilich López Ureña, Lady Camones Soriano, Diego Bazán Calderón, Norma Yarrow Lumbreras, Susel Paredes Piqué, Miguel Ciccía Vásquez, Isabel Cortez Aguirre.

El señor PRESIDENTE.— Sección Orden del Día.

La señora MONTEZA FACHO (AP).— Señorita secretaria, por favor, mi asistencia, que me consideren mi asistencia, Monteza Facho.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Se deja constancia de la asistencia de la congresista Silvia Monteza Facho.

El señor PARIONA SINCHE (PL).— Señor presidente, buenos días, si me concede la palabra.

El señor PRESIDENTE.— Congresista Pariona, estamos en orden del día, tiene usted la palabra.

El señor PARIONA SINCHE (PL).— Bueno, en realidad estaba para hacer el pedido respectivo, dado que la participación diversa por tema de asistencia, no sé si me lo permite, por favor, dado que recién nos incorporamos a esta comisión, a raíz de que se ha actualizado el días pasados, integrantes en distintas comisiones, con nuevos integrantes, entre otros.

En ese contexto, pediría a la mesa, a través de su instancia, que incremente la elección de los miembros de la mesa directiva de esta comisión, eso sería en concreto el pedido formulado.

Muchas gracias, presidente.

La señora CORTEZ AGUIRRE (JP).— Hola, ¿me escuchan? Aló.

El señor PRESIDENTE.— Congresista Isabel Cortez, tiene usted la palabra.

-Durante la intervención del orador hay fallas de conexión con la internet.

La señora CORTEZ AGUIRRE (JP).— Gracias, señor presidente.

Señor presidente, durante la pandemia el servicio de internet demostró su importancia como servicio esencial público para la sociedad, queda claro que debe ser considerada como un derecho fundamental en la actual Constitución y en una próxima Asamblea Constituyente. Durante la pandemia se pudo observar este tema de importancia, y que miles de ciudadanos no contaban con internet, Dijo [...?], lo cual afectó las clases virtuales de miles de estudiantes, de trabajadores que tuvieron realizando trabajo virtual.

Ninguna empresa presentó una tarifa social a la ciudadanía, ni teniendo en cuenta que miles de perdieron sus puestos de trabajo, que es el servicio de internet móvil no fue suficiente para que pueda ser utilizado para la educación ni para el trabajo remoto, porque los celulares prepago se acababan en las sesiones de video conferencias o clases. La atención a los usuarios vía telefónica fue afectada, cientos de clientes reclamaron la no atención.

En ese sentido, señor presidente, corresponde convocar a los directivos de la trasnacional *Telefónica* a esa comisión para que respondan sobre los hechos expuestos. También señor presidente, quiero decirle, debemos revisar las tarifas de las clínicas en relación a los tratamientos y medicamentos para el Covid-19, a puertas de una tercera ola no podemos vivir una vez más un drama de inhumano que vivimos al inicio de la pandemia.

Recordemos los cientos de familiares endeudadas para poder a sus familias, basta de mercaderes de la salud. La salud en es un derecho, señores congresistas. A esto se ha sumado la última noticia sobre la clínica San Pablo que habría estado vacunando a menores de edad que no lo necesitaban, es decir, **(5)** que habrían estado dando privilegios a quienes podían pagar mientras existen miles esperando que llegue su grupo etario. Por eso, señor presidente, solicito que se envié a los directivos de esta clínica de manera urgente, que se le invite a la comisión.

Finalmente, señor presidente, quiero decirle que es importante también revisar los contratos que se tiene con el Metropolitano y diagnosticar la calidad de servicio que ofrece, especialmente en pandemia, los miles de peruanos y peruanas que usamos el transporte público sabemos bien que en hora punta los vagones quedan saturados y la gente que se ve expuesta al contagio.

¿Esto se puede permitir? Yo creo que no, y por nuestro deber es hacer algo al respecto, el lucro no puede estar por encima de la salud y el cuidado de los peruanos. Por lo que solicito, señor presidente, se cite al presidente de la ATU a esta comisión.

Muchas gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Tiene la palabra el congresista Alfredo Pariona.

Congresista Pariona, no se le escucha.

El señor PARIONA SINCHE (PL).— Muchas gracias, entonces, era para poder reiterar el pedido.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, congresista.

El señor PARIONA SINCHE (PL).— Gracias, de poder complementar la mesa directiva, dado que...[Falla técnica]

El señor PRESIDENTE.— Mientras solucione la falla técnica.

Tiene la palabra la congresista Norma Yarrow.

La señora YARROW LUMBRERAS (AV.P).— Gracias, presidente, yo quería solicitarle, por su intermedio, de que se pudiera invitar a los representantes de Reniec, Asbanc y Osiptel.

Durante todo el tiempo que duró la campaña electoral y al verse que se negó la entrega de padrones y firmas y huellas, muchas personas de forma delincencial entraron a los datos de Reniec, crearon huellas falsas, y esto es un tema que se nos puede venir más adelante teniendo a puertas unas elecciones en el 2022.

Asimismo, se ha visto la compra de chips y en este momento también se ven en teléfonos prepago están siendo usados para amenazar a diferentes personas. Yo creo que acá hay una red delincencial fuerte.

Lo segundo, también quisiera ver se haga una intervención a Las Malvinas, que es uno de los focos más importantes que se tiene para la venta de celulares y para la venta de tarjetas de comunicación. **(6)** Yo creo que es el momento de poder nosotros poner mano fuerte en esto, tenemos a Susel Paredes que tiene toda la experiencia en el tema de fiscalización, yo creo que podríamos tomar esto en cuenta en la comisión.

Ese era mi pedido, señor presidente, muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, señora congresista Yarrow, se tomará en cuenta su pedido.

Secretaria técnica, por favor, tome en cuenta.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Sí, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Tiene la palabra el congresista Diego Bazán.

El señor BAZÁN CALDERÓN (AV.P).— Presidente, estimados colegas, muy buenos días.

Este fin de semana estuve en la provincia de Virú departamento de La Libertad, pude tener contacto con muchos de las juntas de regantes, comisiones de usuarios, agricultores en general, quienes me expresaron su preocupación y malestar por el alza en los precios de los fertilizantes.

Entiendo que los fertilizantes tiene un precio muy relacionado al tema del dólar, sin embargo, el aumento del dólar insignificante comparado al aumento del precio, el valor normal del fertilizante es 75 soles, hoy en más de 140 soles el saco de fertilizantes.

En consecuencia, señor presidente, a través de usted, pido que se solicite a Indecopi que nos informe si vienen realizando operativos o control de precios, y de no hacerlo que lo hagan, hay que proteger a los consumidores, en este sentido, a todos los agricultores del país que vienen sufriendo por este tema.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Gracias, señor congresista.

Secretaria técnica, tome nota de lo indicado por el señor congresista.

Tiene la palabra el congresista Luis Kamiche.

El señor KAMICHE MORANTE (PL).— Buenos días, colegas.

Yo quisiera por favor que se vea el tema del alza de medicamentos en tiempo de pandemia, un blíster de paracetamol de costar cincuenta céntimos llegó en Iquitos a costar 27 soles, hay que llamar a los dueños de estas cadenas, porque hay un monopolio escondido ahí, dueños de las cadenas de farmacias para ver ese tema.

Porque ya viene esta tercera ola y quien va poder pagar 27 soles por un blíster de paracetamol, si solamente por ahí van a recibir talvez un bono de 350. Entonces, ese tema yo creo que es importantísimo de verlo.

El otro tema, yo quisiera que se cite al representante de *Telefónica* y al señor Merino, ya que supuestamente su gobierno de cinco días se firmó un contrato con *Telefónica* a 30 años sin ninguna condición, teniendo en cuenta que nuestra colega que acaba de iniciar esta disertación que muy bien explicó, lo importante de la señal de internet para las clases semipresenciales, es importantísimo en qué condiciones se le renovó el contrato a esta empresa de *Telefónica*.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, señor congresista.

Secretaria técnica, tome nota del pedido del congresista.

Tiene la palabra el congresista Jorge Morante.

El señor MORANTE FIGARI (FP).— Señor presidente, ¿me escucha?

El señor PRESIDENTE.— Sí se le escucha, congresista.

El señor MORANTE FIGARI (FP).— Bien, señor presidente, creo que frente a los hechos sucedidos el día de hoy en el caso de la Carretera Central y lo sucedido en Yurimaguas en Alto Amazonas, con respecto al choque de una embarcación de Petroperú con una lancha de pasajeros en el río Huallaga.

Frente a estos dos hechos que directamente atacan y afectan al transporte de la ciudadanía, creo que sería importante que se cite a la comisión, por una parte al Superintendente de Sutran, para que nos explique lo que está pasando con respecto al

tráfico interprovincial, de lo que vienen hacer todo los que son los buses interprovinciales en nuestras carreteras.

¿Qué medidas se está tomando?; ¿qué operativos se están tomando para hacer la fiscalización del caso?, ya lo que ha sucedido el día de hoy, aparentemente es porque el chofer se quedó dormido. Y en el caso de lo del río Huallaga, (7) le pediría que por favor se cite al Director General de Capitanías de la Marina de Guerra, que es la entidad encargada para verificar los artes de las embarcaciones y la situación de todo lo que es la navegación en los ríos, para efectos de que pueda informar ante nuestra comisión cuales son los hecho que han sucedidos en este caso, y qué medidas se tomaron en prevención o qué medidas se pueden tomar para fiscalizar justamente lo que es el tráfico fluvial.

Ya que, por ejemplo, normalmente la normatividad cuando se trata de tráfico interprovincial toma básicamente como tema de carreteras, sin embargo, en nuestra amazonía, nuestras carreteras son los ríos, y el tráfico interprovincial se hace por río, por zarpe de capitania de puerto y ahí no tenemos ningún Sutran que haga ningún tipo de control.

Necesitamos talvez establecer mejores medidas de fiscalización para la navegabilidad en nuestros ríos, por eso le pediría que se invite, tanto al Superintendente de Sutran como al Director General de Capitanías.

El señor PRESIDENTE.— Señora secretaria técnica, por favor, tome nota del pedido del congresista.

Sección Orden del Día.

ORDEN DEL DÍA

El señor PRESIDENTE.— Elección de los miembros de la mesa directiva.

Señores congresistas, estando el pedido formulado y siendo que está pendiente la elección del vicepresidente y del secretario de la comisión, vamos a proceder con dicha elección.

Secretaria técnica, sírvase informar si existe el *quorum* de reglamento para proceder con la elección.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Sí, señor presidente, en este momento se encuentran presente 16 señores y señoras congresistas, miembros titulares de la comisión, existe el *quorum* de reglamento.

El señor PRESIDENTE.— Con el *quorum* reglamentario daremos inicio a la elección de los cargos de vicepresidente y secretario de la mesa directiva de la Comisión de Defensa de Consumidor y Organismos Reguladores de los Servicios Públicos para el Periodo de Sesiones 2021-2022.

Propongo que la elección de ambos cargos se realice por lista cerrada y con votación nominal.

Si hubiera alguna oposición, sírvanse señalarla en este momento.

No habiendo ninguna oposición, daremos por aprobado por unanimidad la forma de votación.

Por lo tanto, la elección se realizará por lista cerrada y con votación nominal.

Se invita a los congresistas, miembros de la comisión, presentar sus propuestas para el cargo de vicepresidente y de secretario.

El señor congresista AMÉRICO GONZA CASTILLO.— Buenos días, para hacer mi propuesta.

El señor PRESIDENTE.— Tiene usted la palabra señor congresista.

El señor congresista AMÉRICO GONZA CASTILLO.— Propongo como vicepresidente al congresista Pariona y como secretario al congresista Kamiche.

El señor PRESIDENTE.— Secretaria técnica, tome nota de la propuesta.

Ha sido presentada la propuesta de elegir al congresista Alfredo Pariona Sinche para el cargo de vicepresidente y al congresista Luis Roberto Kamiche Morante como secretario de la comisión.

No habiendo otra propuesta, pasamos a la votación nominal.

A los señores congresistas, sírvanse señalar a favor o en contra o en abstención, al llamado que hará la secretaria técnica.

Proceda al conteo de los votos, secretaria técnica.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Sí, señor presidente, procedo a llamar a las señoras y señores congresistas.

Congresista José Luna Gálvez.

El señor LUNA GÁLVEZ (PP).— A favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Alfredo Pariona Sinche.

El señor PARIONA SINCHE (PL).— A favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Adolfo Tacuri Valdivia.

El señor TACURI VALDIVIA (PL).— A favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Américo Gonza Castillo.

El señor GONZA CASTILLO (PL).— A favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Luis Roberto Kamiche Morante.

El señor KAMICHE MORANTE (PL).— A favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Luis Gustavo Cordero Jon Tay.

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

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Jorge Morante Figari.

El señor MORANTE FIGARI (FP).— A favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Auristela Obando Morgan.

La señora OBANDO MORGAN (FP).— A favor. **(8)**

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Ilich López Ureña ();
congresista Silvia Monteza Facho.

La señora MONTEZA FACHO (AP).— A favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Lady Camones Soriano ();
congresista Diego Bazán Calderón.

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

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Norma Yarrow Lumbreras ();
congresista Susel Paredes Piqué.

La señora PAREDES PIQUÉ (SP-PM).— A favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Miguel Ciccía Vásquez.

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

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Isabel Cortez Aguirre.

La señora CORTEZ AGUIRRE (JP).— A favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Señor presidente, han votado a favor 13 señores congresistas.

El acuerdo ha sido aprobado por unanimidad.

El señor PRESIDENTE.— Los congresistas Pariona y Kamiche han obtenido 13 votos a favor.

En consecuencia, ha sido elegido el vicepresidente y secretario de la comisión respectivamente por unanimidad.

Visto el resultado, proclamo al congresista Alfredo Pariona Sinche como vicepresidente de la comisión y al congresista Luis Kamiche Morante, como secretario de la comisión de Defensa del Consumidor y de Organismos Reguladores de los Servicios Público para el Periodo de Sesión 2021-2022.

Señores congresistas, ya se encuentra completa la mesa directiva para el Periodo Anual de Sesiones 2021-2022, sean bienvenidos nuevamente los nuevos miembros, y reitero, el compromiso de un trabajo coordinado y democrático.

Seguimos con la sesión.

Pasamos al siguiente punto de orden del día.

El tema, el retorno seguro a las clases de escolares presenciales, fueron invitados el señor Juan Raúl Cadillo León, Ministro de Educación, y los señores representantes de la Coalición por la Educación.

Señores congresistas, se ha recibido el oficio 01608-2021-MINEDU/Secretaría General, suscrito por el Secretario General del Ministerio de Educación solicitando excusar la presencia del señor Ministro de Educación, señalando que su ausencia se debería a actividades programadas con anterioridad.

Sobre esta comunicación considero inaceptable que el ministro de Educación no asista a escuchar a los padres de familia, y a exponer ante esta comisión del Congreso de la República los avances del plan de emergencia educativa, con las medidas en las que adoptará su despacho en lo que queda del segundo semestre de este año y del primer semestre del próximo, tal y conforme lo dispone el Decreto Supremo 014-2021 publicado el 20 de agosto de este año.

Dispongo que se cite por segunda vez al Ministro de Educación, caso contrario, se procederá de acuerdo a lo que establece el reglamento del Congreso.

La pandemia ha afectado el derecho a la educación de los estudiantes, tanto en su calidad como en acceso, los alumnos de los sectores más vulnerables han sido los más afectados, en donde la conectividad y los dispositivos tecnológicos no llegan, el Perú es uno de los pocos países de América Latina que aún no ha abierto todos los colegios, ya sean públicos como privados.

Algunos países reiniciaron clases y tuvieron que suspenderla debido al repunte de los contagios, lo mismo ha sucedido en algunos países de Europa y en algunos de Estados Unidos, hay que reconocer que el escenario no es fácil, es adverso, pero lo podemos cambiar si es que nos unimos, los padres de familia, los docentes, fundamentalmente el Gobierno y a través de los Ministerios de Educación, Salud.

Nosotros desde el Congreso estamos en la obligación de asumir y acompañar este proceso, se dice que desde abril de este año cerca de 4167 escuelas rurales están haciendo clases semipresenciales con el argumento **(9)** que en esos lugares no ha llegado la pandemia, la comunidad está organizada y que los docentes viven en el mismo lugar, en las zonas urbanas, en algunas la situación es distinta.

El Banco Mundial alerta que los niños peruanos perderán 1.7 años de escolaridad, esto es alarmante. Por su lado, Unicef ha dado a conocer recomendaciones para elaborar un plan de retorno a clases en forma híbrida, con clases remotas y presenciales, ir avanzando en forma progresiva respetando las medidas sanitarias y prevenir los contagios, garantizar la conexión y los dispositivos que facilite la enseñanza del docente y del alumno.

Campañas que ayuden al bienestar socioemocional y psicológico de los alumnos, adecuar los espacios en las escuelas para realizar actividades y ocupar los espacios al aire libre, y planificar el uso seguro del transporte escolar.

En esta sala tenemos la presencia de los señores representantes a la Coalición por la Educación, que está compuesta por asociaciones de padres de familia, asociaciones de colegios y otras asociaciones de la sociedad civil, que vienen exigiendo el retorno a las clases presenciales en forma progresiva.

Se encuentran en la sesión la señora Agnieszka Graciela Céspedes, presidenta de Anapef; Guisell Sadidh Cárdenas Ugaz, vocera de la mesa de discapacidad y derechos, miembro de la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos y la psicóloga Aiñari Indacochea von Mollendorf, las reglas serán las siguientes.

Los representantes de la Coalición por la Educación, quienes se encuentran presentes en este recinto de la sala Francisco Bolognesi, harán su informe en un plazo que no exceda los 20 minutos y se les dará algunos minutos adicionales si así lo requiera; después se realizará un ronda de intervenciones de los señores congresistas en el orden que lo hayan solicitado mediante chat, durante un tiempo que no exceda los tres minutos.

Posteriormente, le volveremos a dar el uso de la palabra a la coalición para las respuestas correspondientes, y finalmente, en caso algún señor congresista tenga alguna pregunta o algo adicional se le concederá un minuto para hacerlo.

Damos la bienvenida los señores de la Coalición por la Educación y les pedimos que procedan a informar.

La señora CÉSPEDES GAWDA, Agnieszka Graciela.— Buenos días, muy agradecida por la invitación, señor presidente, en nombre de la coalición y en nombre de todas las organizaciones a las cuales hemos venido el día de hoy a representar, le debemos agradecer la invitación a usted y a todos los miembros de esta comisión, muchísimas gracias.

Como bien lo ha mencionado, es urgente que se pueda dar el retorno a los escolares a las clases, sin embargo, también es importante, y si me permiten compartir pantalla, hacer una exposición de presentación que está preparada para el día de hoy.

El señor PRESIDENTE.— Proceda.

La señora CÉSPEDES GAWDA, Agnieszka Graciela.— Muchas gracias.

Sobre la posibilidad de retorno semipresencial, llegó el momento de prepararnos para el día después, sabemos que el esfuerzo que hemos realizado los padres para acompañar a los niños es increíble, sabemos también que los docentes han dejado todo para hacer lo máximo posible en medio de una emergencia inédita en nuestra historia reciente.

Urge trabajar una estrategia, una propuesta consensuada, ¡consensuada! señor presidente, lo repetimos, a corto, mediano y largo plazo que asegure un regreso a la nueva presencialidad, **(10)** ya que las semipresencialidad en nuestro país va quedan de un largo periodo y es una nueva presencialidad planificada, segura, flexible, voluntaria y le hemos agregado una palabra más, creativa.

En términos no solo sanitarios, sino también psicopedagógicos, ya que la educación es un derecho sin importar si se estudia en un colegio público o privado. Algunas cifras sobre la emergencia

educativa que bien todos conocemos, la cifra de huérfanos por la pandemia bordea los 100 mil niños, según la última información que dio la ONG *Save the Children*, la migración de más de 200 mil estudiantes del 2020 debido a la crisis económica y a la falta de regulación, especialmente en el servicio público, como es la educación.

Que si bien es brindado por privados, necesita algún tipo de regulación como lo tienen otras entidades públicas en nuestro país. Estos chicos hoy se encuentran sin vacante física en la escuela pública, data de Minedu y también data de otras organizaciones, se requiere para eso una construcción urgente de colegios y una adaptación de este servicio nuevo semipresencial con la colaboración de muchas instancias.

Sabemos que la brecha bordea los 100 mil millones de soles según la cifra de la Pronied, más del 60% de colegios públicos a nivel nacional no tiene servicios básicos, señor presidente, no tienen servicios básicos. Sin embargo, sabemos también que es posible que se puedan hacer las reformas necesarias en un tiempo corto, la ausencia de protocolos que puedan ser monitoreados en su cumplimiento, por eso hemos tenido algunos contagios en el sur del país, en el norte del país y en Cusco se cancelaron también las clases a la vuelta, hace poco por un contagio de un maestro.

Es importante también que existan servicios higiénicos realmente dignos, rampas y barandas accesibles, aulas ventiladas, cosa que muchos colegios en nuestro país no sucede, tenemos que entender que la realidad es diversa según nuestra geografía y según cada región.

La incierta proyección de la vacunación al día de hoy solamente el 28% de la población nacional está vacunada con dos dosis, y únicamente 45% de los maestros están vacunados, eso quiere decir, que no, no, falta todavía vacunar a más personas. Si bien anunciaron la vacunación docente que empieza en el mes de setiembre, esto va a llevar que las dos dosis se completen para finales de ese mes.

Unesco el año pasado, señor presidente, pidió a todos los países a nivel mundial que se coloquen a los docentes en las primeras líneas o fases de vacunación, nosotros como la Anapef en el mes de diciembre hicimos el pedido públicamente, hicimos el pedido al Ministerio, hicimos los pedidos y nadie nos escuchó, nadie puso a los maestros en las primeras fases de vacunación, no los colocaron.

Inclusive me parece, sin ofender a nadie que le guste el fútbol, prender poner a los futbolistas, a mí me encanta el fútbol por cierto, pero no era el momento. La educación es un derecho, por igual para todos; lo que solicitamos a vuestra comisión que requiera, es una solicitud a Minedu de sinceramiento de la infraestructura nacional, cantidad de colegios que pueden ser funcionales, números de estudiantes que albergan y el déficit que existe por región.

Con esta información podemos planificar, una vez conocido el problema se puede planificar la solución, porque sabiendo que cantidad de estudiantes, aparte de los 200 mil que sabemos que no tienen vacante física, van a necesitar más espacio escolar ligado a que parte del protocolo para el regreso es reducir el aforo, va a ver más estudiantes que van a necesitar un espacio físico para estudiar y espacio físico es lo que no tenemos, es lo que la escuela pública hoy no hay.

Si hay soluciones, por supuesto que las hay, pero necesitamos tener los números claros, desde el año pasado le venimos pidiendo al Ministerio que sincere las cifras y no las ha sincerado. Entonces, nos preocupa mucho la aptitud del Ministerio sin duda. **(11)**

Establecer un protocolo sanitario que tome en cuenta la diversidad geográfica de nuestro país, así como el enfoque de discapacidad y el derecho a la educación de los niños, niñas y adolescentes.

Establecer un protocolo que asegure un transporte público y privado seguro para todos los estudiantes y docentes, cuántos chicos se van a movilizar de abrirse todas las escuelas, fácil ocho millones de estudiantes; de esos ocho millones de estudiantes son más de seis millones los que pertenecen a la escuela pública.

Ustedes creen realmente que nuestro transporte va a poder darle la seguridad y el protocolo a los niños cuando vayan en una combi, a un bus o al Metropolitano, ¿sabiendo cómo se maneja el día de hoy?, qué salida o el Minsa y el Minedu, ¿qué propuesta tienen para el transporte público?, porque no todos tienen la facilidad de tener un carro o poder pagar la movilidad escolar.

Y en este punto, de movilidad escolar también, ¿qué protocolo se va a poner para las movilidades escolares?, porque los chicos también viajan en movilidad escolar y obviamente, no va a poder ser la misma cantidad de chicos dentro de una movilidad escolar, si antes eran 18 0 15, hoy eso se va a reducir a la mitad.

Solicitud al Minsa de crear unidades de monitoreo epidemiológico escolar en cada región con presupuesto asignado que ustedes por favor puedan fiscalizar, recursos humanos capacitados para diseñar y ejecutar un plan de acción durante el tiempo que dure esta emergencia sanitaria, asegurar la provisión de desayunos y almuerzos para cada escolar en los colegios públicos, proponer un programa de escuela solidaria.

Esto es importante y me gustaría mucho que ustedes puedan tomar esta propuesta. El programa de escuela solidaria tiene el objetivo de lograr el apoyo voluntario de las escuelas privadas y espacios municipales, para que en sus locales se pueda abrir un segundo turno o un tercer turno beneficiando así a cientos de miles de niños mientras sus colegios son reparados, son reconstruidos o porque no tienen espacio hoy día.

Por eso es importante el regreso a pesar de que tiene que ser flexible, voluntario, gradual, seguro, sea creativo, tenemos que demostrar la creatividad que como peruanos tenemos y ser solidarios en este tiempo difícil, debemos de diseñar un plan de alfabetización digital, eso se lo pedimos a Minedu, de tal manera, que no solamente los padres de familia sepan cómo usar la tecnología, sino también los niños y los maestros.

Diseñar el formato híbrido escolar, este nuevo formato tiene innovar en espacios seguros y tiempos escolares distintos, nuestro calendario escolar creemos que debe de cambiar, que se debe de mover según la situación epidemiológica del país para que nuestros niños se expongan en menor tiempo posible, según las olas que van y vienen, es lo más sensato creemos.

Clases por horas en espacios abiertos donde los niños puedan socializar, porque si es importante la socialización, clases con aulas acondicionadas y clases virtuales, convertir la educación remota en una opción para todos los padres que deseen mantener, porque ya lo han dicho los expertos, vamos a tener covid y vamos a tener esta pandemia por varios años, no va a durar un año, sino calculan cuatro o cinco años, señores.

Debemos de prepararnos, los chicos tienen que volver, pero tenemos que hacer un regreso que realmente sea un estímulo, hemos sido el país el peor ejemplo en todo, la última cifra el peor país con más huérfanos a nivel regional. Como madre de familia y creo que en la voz de muchos padres, que sí quisieran volver y que tienen temor de volver, que este país, que Perú tenga el mejor retorno escolar y la menor cifra de contagio, y para eso nos tememos que preparar.

La solicitud a Minedu y al MEF, evaluar la entrega de una subvención económica a los colegios privados que lo requieran, especialmente a los colegios pequeños, que en su mayoría albergan a los chicos de sectores C, D y E, ¿por qué? Porque ellos han sido a pesar de que el 2020 han sido los que han dado el mayor descuento a padres de familia, han habido papás que ha ciegas venían al 60% de descuento, señor presidente, han tenido que dejar la escuela. **(12)**

Porque la crisis económica ha golpeado a todas las familias a nivel nacional y estos colegios corren el riesgo de cerrar, si el Estado no los subvenciona, han dado subvenciones a todos, pero nadie se preocupó por la educación. Señores, si estos colegios cierran, habría más de un millón de estudiantes que se quedarían sin lugar a estudiar, es importante e urge que se pueda dar la subvención a estos colegios.

La realidad nos pide en esta ocasión dar nuestra propuesta y compartirla quienes son tomadores de decisiones, con el único fin de ser tenido en cuenta a la hora de pensar políticas educativas, políticas públicas educativas.

Señor presidente, hemos empezado una encuesta el día de ayer, hemos hecho un primer corte y hemos traído para que pueda ver

desde el lado, esta es una encuesta llenada en su mayoría por padres de familias de escuelas privadas en un 97%, requiero que vea como van la opinión después de diez horas de encuesta de los padres de familia.

A la pregunta, ¿estaría dispuesto usted enviar a su hijo a clases semipresenciales este semestre?, 71.6, dice que no; 24.5, dice que sí; y 3.9; no lo sabe; todavía la encuesta sigue corriendo, porque la vamos a dejar 48 horas, pero es un avance.

¿Estaría usted de acuerdo en un retorno semipresencial una vez que se dé las siguientes condiciones?, vacunación para toda la comunidad, vacuna para los niños de 12 años que están pidiendo los papás, crear unidades de monitoreo, que lo señalé en el apunte anterior; establecer un protocolo sanitario, capacitación psicológica a los docentes, protocolos para el transporte escolar, todas anteriores son necesarios.

Si se da cuenta, hay un 67.9 de padres de familia que necesitan y quieren sentirse seguros, y en los puntos señalados con anticipación, que están señalados las diapositivas anteriores, son las que más les interesa a los padres de familia para sentir seguros para regresar.

¿Mantendría a sus hijos o hijas en clases virtuales el 2022?, el 60.8% al día de hoy, dice que sí; el 23.2, dice que no; y un 16.1, que no lo sabe; pero básicamente nosotros inferimos que dice que no, porque no tienen la seguridad, porque no están vacunados, porque exigen tener mejores protocolos, por lo señalado anteriormente.

¿Mandarían a sus hijos a clases o hijas a clases semipresenciales el 2022?, el 40.8%, dice que no; el 36.9, dice que sí; y un 22.3, no sabe. Insistimos, necesitamos crear y esto va a Minedu y a Minsa, crear una estrategia planificada y consensuada con toda la comunidad educativa.

Recuerden lo que dice la Unesco sobre calidad, la calidad se refiere a la participación de un triángulo que es: Niños, con una escuela digna, con una comida digna y con las herramientas e instrumentos necesarios para recibir y gozar del derecho a la educación, maestros capacitados, con un sueldo digno, que les permita hacer una jornada y revalorados, y padres de familia; debemos de trabajar y aprender a trabajar en conjunto, creando consensos y no estar creando divisiones.

Ahora le voy a pasar la palabra, señor presidente, si me lo permite, al doctor Omar Neira, que va a tratar el tema de salud pública sobre estas necesidades y el retorno a clases que es importante, si me lo permite, por supuesto.

Muchísimas gracias.

El señor NEYRA COLCHADO, Omar.— Puedo proseguir, buenas tardes.

El señor PRESIDENTE.— Buenas tardes, prosiga, por favor.

-Durante la intervención del orador hay fallas de conexión con el Internet.

El señor NEYRA COLCHADO, Omar.— Agnieszka, tú me puedes ayudar con la presentación que ya la tienes lista, **(13)** por favor, porque no la puedo compartir.

Yo creo que la tengo, ya se está compartiendo, buenas tardes.

Señores congresistas buenas tardes, buenas tardes a todos, agradezco la asociación también de padres y de la coalición por invitarme para dar un poco algunos conceptos [...] expresaba la preocupación con respecto al retorno seguro.

Debemos comprender que Covid va a durar muchos años y no pasar [...] debemos comprender que la educación no solo es [...?]

(Pausa) .

El señor NEYRA COLCHADO, Omar.— Hay problemas con la señal, pero no sé si me puede confirmar si está todo okey.

(Pausa) .

El señor NEYRA COLCHADO, Omar.— Para resumir y no quitar mucho tiempo, espero pueda estar okey el audio y la imagen. Yo expresaba que en conceptos de bioseguridad hay cosas básicas que funcionan y el principal mecanismo de contagios siendo el aerosol es posible tener espacios educativos digamos con cierta seguridad y mucho más seguros que otras actividades que se desarrollan en quehacer. Bajo ese concepto sí es posible con reinventarnos, es posible con innovación, adaptarnos a este nuevo proceso porque si esperamos que pase la situación epidemiológica, esperamos que esto se solucione no va pasar, necesitamos como país, como sociedad reinventarnos y hacer posible, entiendo que hay las dificultades para pasar las diapositivas pero voy a tratar de ser gráfico desde acá.

La salud es fundamental pero hay que buscar un equilibrio entre el aspecto socioemocional y biológico, somos el único país en la región que no tiene clases hoy, ¿por qué?, porque no hemos priorizado a la educación como concepto integral. Bajo ello, si nos innovamos en espacios ventilados, abiertos, hacemos que los chicos regresen. Hoy todo un programa de vigilancia sanitaria es posible un retorno este año no el próximo, pero necesitamos que como sociedad, ministerio de Educación, ministerio de Salud trabajen para un retorno seguro porque ya el último reporte de la UNESCO, reportes internacionales y científicos expresan lo contrario, si no se da un retorno pronto y para ello necesitamos innovar, en este momento pensaba hacer una fotografía que lástima que no se puede, de lo que está sucediendo en un colegio nacional en provincia. Este colegio se ha podido durante este tiempo y es esta la imagen creo que si la ven, esta foto es de hoy de las diez de la mañana de un colegio nacional que fue capaz con gestión reinventarse y tener clases semipresenciales dos días a la semana con distanciamiento **(14)** y ventilación en forma segura; qué expresa este mensaje, de que sí hay decisión

política, hay interés de las autoridades, interés de la sociedad, un retorno pronto.

Otro tema que el Congreso debe tomar en cuenta es que las clases en los próximos años no deben estar sujetas a marzo a diciembre, estaremos sujetos a la presencia de las olas de contagio. Entonces, esperar que en marzo inicien las clases me parece *eutópico, me parece en cierto grado poco planificado porque tal vez estemos aportas de una cuarta ola y entonces, creo que se debe trabajar espacios seguros en la medida como en este momento hay llanos de bajo contagio. Hoy el Perú tiene uno de los niveles más bajos de contagio de la pandemia y perfectamente podrían haber clases, y cuando se presente una ola que se presentará y esa es la historia de las enfermedades pandémicas, pues cuando haya un inicio acelerado se cierra, se espera que baje otra ola y se abre, se abre y se cierra y así van a hacer los próximos cuatro, cinco años en el sistema educativo.

Así que, era un poco lo que quería expresar, disculpen pero la conectividad y la presentación no hizo posible algunas imágenes, pero era para expresar lo que dice la UNESCO, Banco Mundial, expertos donde es posible en ambientes abiertos tener un retorno seguro a las clases.

Gracias.

-Durante la intervención del orador hay fallas de conexión con el Internet.

La señora .- [...?] con su venia, ahí, me escuchan.

El señor PRESIDENTE.- Proceda, por favor.

-Durante la intervención del orador hay fallas de conexión con el Internet.

La señora AYÑARI INDACOCHEA, Representante de la Coalición por la Educación y Psicóloga.- Señor Presidente. Mi presencia en esta coalición, es aportar y apoyar dado que no estamos de acuerdo con sentenciar, nosotros apuntamos a fortalecer las capacidades, que se pueda *prestar de los niños. Una situación actual por supuesto que los niños no van a ser los mismos cuando vuelvan a clases.

¿Qué proponemos?

(Pausa) .

Entonces tenemos dos propuestas: Una. Es capacitar capacitadoras, tener gente entrenada que trabajen con los docentes antes y durante la vuelta a clases, una vuelta por supuesto gradual, voluntaria y como dijimos hace un rato creativa y adaptada.

Primero, podríamos trabajar una metodología para trabajar valores dentro de cada escuela, los valores van a ser fundamentales en esta época y obviamente adaptados según el sondeo que se haga de lo que está faltando en cada escuela y en

cada sociedad o micro sociedad. Proponemos también un equipo de psicólogos capacitando docentes para el manejo de situaciones que podemos prever tales como los temores frente al virus, el manejo seguro, el refuerzo de protocolos, mitos, concientización racional. También el manejo de los diferentes **(15)** ritmos de los chicos que van a volver a clases quizá no todos con el mismo nivel de conocimientos, espacios de escucha de las diferentes historias, habrán historias de éxito, pero también de fracaso, de pérdida, de cambio y tratar de trabajar en la identificación porque habrá más de uno que haya pasado por situaciones parecidas.

Queremos ayudar a los docentes a que refuercen y tengan claro la importancia del refuerzo de los aspectos que son ganancia, no todo es pérdida, trabajar atento a las depresiones, a las ansiedades por las pérdidas, por los miedos, espacios para que los chicos, los niños se integren y se reconozcan, se identifiquen porque han habido cambios, han crecido, han desarrollado. El manejo de los adolescentes o de la pubertad es muy importante, los impulsos propios de la edad, de las carencias, van a estar más inmaduros por la falta de exposición.

Espacios también con los padres de familia, ellos necesitan ser escuchados, hay problemáticas, hay sugerencias, hay dudas, la escucha activa y la empatía por parte de los docentes va a ser muy importante.

Esta como les decía es una propuesta, un ofrecimiento para trabajar junto con quienes ya están trabajando probablemente. Ofrecemos incluso que se pueda llegar a tener un equipo, un pool de psicólogos, algunos serán voluntarios, otros serán un equipo del Minsa, otros serán un equipo del Minedu para que tenga la presencia y el apoyo permanente atento a las necesidades que vayan surgiendo en cada plantel, acompañar a los maestros en la solución de problemas, el alivio de inquietudes, el manejo de situaciones difíciles, tendría que haber personal clínico o una red disponible para casos específicos, va a haber ansiedad, depresión, dependencia, adicciones, somatizaciones, tendría que haber un personal especializado también para casos de inmadurez en el desarrollo social, inmadurez en el desarrollo sicomotriz y madurez en el desarrollo cognitivo, dificultades para tener el aspecto vocacional claro.

Nuestros temas finalmente para resumir y terminar y no exponer más del tiempo que nos han solicitado, tendría que ver con los problemas de aprendizaje, con los problemas emocionales y también muy importante con las necesidades especiales y la discapacidad. Para eso Giselle Cárdenas especialista en este tema, podría terminar con unas palabras en relación a las necesidades especiales y la discapacidad del Perú.

La señora GUISEL CÁRDENAS UGAZ, Representante de la Coalición por la Educación y Vocera de la mesa de discapacidad y derechos (miembro de la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos).-

Buenas tardes, con todos, muchas gracias por la invitación señor Presidente y a todos las personas que están presentes.

Bien, yo vengo en representación de la Mesa de Discapacidades y Derecho y lo que nosotros proponemos es algo que ya se ha mencionado con las personas que han hablado y que tiene que ver con la equidad escolar, básicamente es esto. El 82% de personas con discapacidad en edad estudiantil están fuera del sistema educativo, y como todos sabemos también la vacunación para las personas con discapacidad sobre todo con Síndrome de Down y autismo, empezó hace poco y no se llegaron a todos los escolares.

Entonces, las personas con discapacidad como algunos sabrán, si hay comorbilidades, si los exponemos a la escuela de manera repentina sin las adecuaciones, sin los mecanismos intratados para que la parte de salubridad esté cubierta, así como la parte de aprendizaje, la parte socioemocional vamos a tener un retroceso, una deserción mayor de este colectivo.

Por lo tanto, desde la Mesa de Discapacidad y Derecho, es lo que nosotros queremos es que el retorno a clases sea seguro para todos y todas.

Okey, gracias.

Seguro para todas y todas, no solamente para niños y niñas sin discapacidad, sino para niños y niñas y jóvenes con discapacidad y a aquellos que también están en una escuela básica alternativa porque estamos hablando del turno de la parte educativa, a aquellos que están en una situación de técnico productivo, qué pasa con los jóvenes. **(16)**

Entonces, estamos preocupados sí por el retorno a clases, queremos que regresen como ya lo han dicho mis compañeras, pero queremos que regresen en entorno seguro, en entorno familiar, en entorno que le puedan dar seguridad emocional sobre todo de salud y familias que estén convencidas de que el retorno es importante pero de una manera adecuada.

Entonces, es importante considerar esta cifra, nos da el [...] 82% de personas con discapacidad en edad escolar está fuera del sistema educación, el *22,70% no cuenta con un seguro, no se ha logrado a vacunar a todas las personas con discapacidad. Sabemos que la comorbilidad que tienen estas personas es grande y por lo tanto, es importante vacunar a tanto a estas personas como a niños entre 12 y 18 años a estos jóvenes y también a todos los actores educativos, maestros, directivos, personal administrativo, etcétera.

Bien, ese es el aporte que necesitábamos contarle esta mañana y muchas gracias por escucharnos.

-Durante la intervención del orador hay fallas de conexión con el Internet.

La señora Guisel Cárdenas Ugaz, Representante de la Coalición por la Educación y Vocera de la mesa de discapacidad y derechos (miembro de la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos).— Para terminar señor Presidente, nada más [...?] y darnos unos minutos y así podemos por favor.

[...?] varias variantes y la viabilidad, por ejemplo, los padres de familia lo que más desean la mayoría es poder tener la seguridad de que no van a dejar huérfanos a sus hijos, y que por el hecho de no estar al día de hoy aún vacunados, puedan contagiar a ellos...

(Pausa).

—Durante la intervención del orador hay fallas de conexión con el Internet.

Como pueden ver en este cuadro, la necesidad por ejemplo, de las aulas es que tengan una buena ventilación más o menos esto es como debería verse, un aula ventilada, si lo pueden ver, es importante.

Eso no ocurre hoy en todas, los chicos van a tener que volver como bien lo señaló Añarí, a un ambiente nuevo, a un ambiente probablemente hostil, van a querer ver a sus amigos, sí señor Presidente, quieren ver a sus amigos los niños, necesitan socializar, pero es importante en la capacitación de los docentes previa a la apertura, ¿por qué?, porque tienen que saber cómo contener al niño, hay niños que van a llegar asustados, hay niños que van a haber perdido familiares, hay niños que no han salido nunca de su casa.

Entonces, tenemos que pensar en todos los peruanos en todas y en todos. Es importantes tener eso en conciencia para que el retorno sea un retorno que realmente haga lo estricto en nuestro país, un ejemplo, pese a todas las dificultades que tenemos.

Yo les voy a dejar este formato, esta representación a todos para que la puedan visualizar. Cabe señalar que el caso, nosotros hemos hecho público esto que en caso que se determine la elección del retorno del nuevo formato presencial, tanto en diversas instituciones públicas como privadas y se compruebe el contagio debido a esto, los padres de familia podrían tomar las acciones que corresponden ante las instituciones de ley, a fin de hacer valer sus derechos debido a la puesta en riesgo que podría estarse generando a la salud de los menores de edad. Es por este motivo nuestra iniciativa, que surge de nuestra vocación de servicio y cariño genuino a los niños y niñas del Perú, que salvaguarda la salud pública y el derecho a la educación para así formar en valores a las próximas generaciones de nuestro país.

Dice Pablo Freyre una clase muy potente, la educación es cuestión de amor, pero también es cuestión de coraje y hay que tener coraje, hay que tener los pantalones bien puestos para enfrentar esta pandemia y tomar decisiones. Ustedes que son

tomadores de decisiones les pedimos que por favor protejan **(17)** a las familias, protejan a la comunidad educativa en general, pensando absolutamente en todos para que la educación de nuestro país resurja y sea un ejemplo, que unifiquemos un retorno seguro, retorno gradual, creativo y voluntario entre toda la comunidad educativa, que nos convierta esta vez en un ejemplo, en mejor manejo de regreso a clases de la región.

Le agradezco nuevamente, señor Presidente, la agradezco a todos los miembros de la comisión, a todos los congresistas asistentes, ha sido muy amables por tener la paciencia de escucharme y escucharlos a todos y estamos prestos a cualquier pregunta o a cualquier otra invitación.

Sí retorno a clases, pero planificado, pensando en la salud de todos los peruanos.

Muchísima gracias.

El señor PRESIDENTE.— Agradecemos a los representantes de la Coalición Por la Educación. Seguidamente damos el uso de la palabra, a los señores congresistas que así lo soliciten a través del chat.

Congresista Tacuri, tiene usted la palabra.

El señor TACURI VALDIVIA (PL).— Muchas gracias, señor Presidente y el agradecimiento también al equipo de trabajo que ha podido realizar que corresponde al nombre de COPE, bueno según he tomado nota.

En principio compartimos la preocupación del retorno a clases, pero también compartimos que esta tiene que ser segura, recuerdo que las informaciones que se daban en el retorno en la Región Arequipa habían dado inicio a ese retorno, a veces en muchos casos más con voluntad que con la realidad y las prevenciones del caso y tuvo que fallecer alguien, tuvo que contagiarse algunos estudiantes para volver otra vez a la actividad remota y más cuando nos muestran una estadística como dicen un avance de lo que han ido recogiendo datos en función a una muestra de 803 padres de familia que han podido enviar y dice ¿estaría dispuesto a enviar a su hijo o hija a clases semipresenciales este 2021?, y la respuesta es contundente, un 71% manifiesta que no.

Bueno, en el tema de salud, en el tema de vida, es demasiado riesgoso presionar, exigir, de que se vuelva a clases cuanto antes, es demasiado riesgoso. Podemos equivocarnos en otros aspectos y podríamos decir, bueno retomemos las cosas y volvamos a fojas cero, pero cuando el contagio se genera en un estudiante y ese estudiante pueda trasladar a la casa que tantos meses y ya un año y meses que estamos cuidando a la familia, que por un error de esos pueda afectarse a parte de los miembros de la familia, terminaríamos nosotros viendo una situación de riesgo y finalmente el ministerio de Educación si bien ha definido que debe ser voluntario, pero no se han tomado las precauciones

necesarias de bioseguridad para poder hacer ese retorno. Yo creo que todavía no tenemos las condiciones más aún, aportas de una tercera ola que el ministerio de Salud nos ha mencionado y que podría tener la variante Delta u otra variante que no estaríamos en condiciones de poder sostener. Creo que coincidimos que tiene que ser un tema de la vuelta a las clases semipresenciales por lo menos, pero no en este momento y tiene que tomarse las medidas necesarias.

Muchas gracias, señor Presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, señor congresista. (18)

Algún otro congresista quiere hacer uso de la palabra.

La señora CORTEZ AGUIRRE (JP).— Hola, yo, buenas, Isabel Cortez.

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

La señora CORTEZ AGUIRRE (JP).— Gracias, señor secretario.

Señor Presidente, agradezco la intervención del colectivo Coalición Por la Educación y agradezco a sus recomendaciones y propuestas. Sin embargo, me parece importante escuchar sobre el retorno a clases a los expertos del ministerio de Educación.

Es importante también que sean los expertos del ministerio de Salud, quienes determinen a través de sus expertos en salud. Los que nos digan cuál es este proceso de retorno a clases, que no vulnere el derecho a la salud.

Creo, señor Presidente, que es importante que nuestros niños vuelvan a clases, nuestros niños que estudian en colegios públicos y privados, pero creo que los esfuerzos del ministerio tienen que también contar con la opinión de los maestros y en esta sesión creo que deberían estar los miembros de los sindicatos de los maestros, ellos saben mejor que nadie cuáles son las facilidades de nuestro sistema educativo.

Gracias, señor Presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, congresista.

Tiene la palabra, el congresista Jorge Morante.

El señor MORANTE FIGARI (FP).— ¿Señor Presidente, me escucha?

El señor PRESIDENTE.— Sí, se le escucha congresista.

El señor MORANTE FIGARI (FP).— Bien, señor Presidente.

Mi consulta para las personas que han ido el día de hoy, es la siguiente, entiendo que el tema del reinicio de clases es fundamental, es muy importante sobre todo que sea semipresencial y yo tengo una particular inquietud al respecto. Hablaron hace un momento sobre la educación para las personas con discapacidad, como todos ustedes bien saben tengo discapacidad visual de nacimiento. Yo estudié en un colegio de enseñanza especial toda la primaria y la secundaria me integraron a un

colegio de enseñanza normal, es decir, toda la primaria la aprendí en el sistema Braille.

¿Qué es lo que sucede?, en esta pandemia no sé cuál es el tratamiento que les han dado a las personas con discapacidad visual sobre todo con clases remotas, ya que evidentemente a través de internet el sistema Braille no se puede enseñar, ni se puede practicar, además entiendo que ahora el sistema educativo pretende hacer una integración ya incluso desde la primaria desde los primeros años, que lo que evidentemente hace que las personas con discapacidad visual, los niños con discapacidad visual participen en aulas con personas o con otros niños que no la tienen, y no necesariamente los docentes están debidamente capacitados para poder ayudar a estos niños.

En mi intervención en el Pleno, cuando estuvimos en el voto de investidura al gabinete, en el voto de confianza, señalé en forma precisa que el tema de todo lo que era trabajo remoto, educación remoto estaba muy bien, sin embargo, todas las páginas web del Estado son absolutamente inamistosas u hostiles contra las personas con discapacidad visual ya que no nos permiten poder acceder a esta información. Las entidades privadas tienen una mucho mejores páginas bastantes más accesibles.

Entonces, mi preocupación está justamente en aquellos niños con discapacidad visual, cómo han podido trabajar este tema de la educación a distancia con este tiempo de pandemia y qué planes **(19)** o qué alternativa da el grupo de la asociación que está en este momento exponiendo, para este grupo de alumnos que evidentemente tienen una necesidad muy especial.

Muchas gracias, señor Presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, señor congresista.

Tiene la palabra la congresista Yorel Alcarraz.

Congresista Yorel Alcarraz tiene usted la palabra.

No se encuentra.

Finalmente se concede el uso de la palabra a los representantes de la Coalición Por la Educación, si tienen algo más que indicar.

La señora Agnieszka Graciela Cespedes Gawda, Representante de la Coalición por la Educación y Presidenta de Anapef.— Sí, señor Presidente, muchas gracias.

Primero quería presentarles nuevamente, aquí habían hablado justo de la encuesta, quería que vean que la encuesta a tiempo real ya ha pasado los 1059 encuestados, seguimos encuestando, ya está en [...?], quiero que nos tomen en cuenta. Los padres de familia siguen en su mayoría solicitando una vacunación para toda la comunidad educativa, vacunas para los niños de doce años a más, crear unidades de monitoreo epidemiológico escolar en cada región, establecer el protocolo sanitario, que tome en cuenta la diversidad geográfica, así como el enfoque de discapacidad,

capacitación psicológica de los docentes a nivel nacional antes del retorno escolar, protocolo para el transporte escolar, así que si ven casi el 70% de padres de familia está pidiendo que esto se dé antes de retornar a clases.

Las respuestas siguen en el mismo orden, seguimos subiendo ya más de 1160 encuestados, quería que vean esto de acá lo vamos a compartir con ustedes con su comisión el día que se cierre, para que tengan las respuestas completas, transparentes porque así nos gusta trabajar.

Quería también compartir y sobre quiénes estamos dentro de la coalición. Dentro de la coalición se encuentra la Asociación UNAPAFPA, que es la Asociación de Padres de Familia del Colegio *CINOVA, se encuentra [...] que es la Asociación de Padres en el norte del Perú, se encuentra ACOPRIL, que es la Asociación de Colegios Privados de Lima, CONACOPRI, que es la Confederación Nacional de Colegios Privados, se encuentra el Colectivo Down Perú, se encuentra también la Mesa de Discapacidad de la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos, Unión Nacional, se encuentra también invitados como especialistas en salud, el doctor Neyra, se encuentra también la psicóloga Aiñari Indacochea, también la psicóloga especialista en niños, la doctora Maribel Briceño D Maestre, se encuentra también el Presidente de la Confederación Nacional de APAFAS del Perú, esto hasta el momento le recuerdo que tengo, sabes que la memoria a veces me falla un poquito pero de todas manera sí es importante que sepan quiénes somos, cuántos somos, **(20)** y que estamos dispuestos como coalición porque eso es lo que somos una Coalición Por Educación, el recibir a todos los que deseen colaborar sin distinción, acá no hay privado, público, acá todos somos educación y educación debe cambiar, no debemos de estar en este momento cuando en educación como estamos sabiendo la realidad esto no era una cifra que no conocíamos, sabíamos antes de la pandemia, que el 37% de familias contaban con internet, que el 64% de familias a nivel nacional tenía televisor, que únicamente más del 80% de población tenía teléfono, sin embargo, se propuso el "Aprendo en Casa". Estas son cifras que ya conocíamos señor Presidente,

Entonces no podemos dejar que esto continúe así, porque si no qué es lo que va a pasar vamos a estar siempre tapando agujeros y lo que no queremos es eso tapar agujeros, así como en invierno le mandan al sur las mantas, cuando deberían de tener calefacción, nuestros niños ya deben tener buenos colegios, nuestros niños ya tienen que estar estudiando, no tenemos que estar mendigando educación para nuestros niños cuando es un derecho y vamos a hacer lo que corresponda para que eso se haga, para que eso se cumpla, por eso esta coalición brinda y se abre hacia quien nos solicite para proporcionar soluciones, no solamente quejas, sino soluciones.

Ahora, le cedo la palabra y me despido y les agradezco inmensamente la posibilidad de haber dado el día de hoy, y la

especialista en discapacidad para que pueda responder la pregunta que hicieron.

Muchísimas gracias.

-Durante la intervención del orador hay fallas de conexión con el Internet.

La señora Guisel Cárdenas Ugaz, Representante de la Coalición por la Educación y Vocera de la mesa de discapacidad y derechos (miembro de la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos),.- Gracias, si todavía hay unos minutos para poder responderle al congresista, señor Presidente.

Él ha sido bastante enfático en decir efectivamente, que la atención a personas con... **(Se cortó el audio)**.

(Pausa).

La señora Guisel Cárdenas Ugaz, Representante de la Coalición por la Educación y Vocera de la mesa de discapacidad y derechos (miembro de la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos).- Mil disculpas, repito rápidamente. Decía que todas las personas con discapacidad, no solamente con aquellas con discapacidad visual, habían recibido una educación precaria y el congresista preguntaba cuál habrían sido las medidas para o cuáles son las medidas que proponemos. De hecho la educación de "Aprendo en Casa" ha tenido muchas falencias y por eso el porcentaje que le di en mi primera intervención, el 82% de personas con discapacidad se encuentra fuera del sistema educativo según la Defensoría del Pueblo, ¿por qué?, no se ha pensado en la parte educativa de esas personas cuando sabemos que todos los niños y niñas deberían estar en un colegio regular, puesto que estamos todos caminando hacia la inclusión o ya estamos partiendo desde el 2000 en una década inclusiva, ya deberíamos estar todos los colegios preparados para atender, eso no se ha brindado.

La pandemia ha levantado el polvo que estaba debajo de la alfombra y ha hecho ver esas carencias. Lo que proponemos desde la coalición es que el retorno por eso tenga un enfoque de equidad, un enfoque de calidad, un enfoque de discapacidad de derecho que es el enfoque que está basado en la Convención de Derechos de Personas con Discapacidad. En el artículo 24 que es en educación, nos habla perfectamente de que no se puede hablar de educación de calidad, sino incluimos a las personas de manera correcta.

Entonces, qué propuestas tenemos pues que se aclare el enfoque dentro de los artículos que ya se han dado en el ministerio de Educación en la Ley 28044, ha habido una reformulación para poder atender a todas las personas con discapacidad, pero necesitamos que se reglamente y que se implemente, que ¿se implemente cómo? Bajo las medidas que ya se han expuesto ahora, enseñar Braille de manera virtual así como lengua de seña peruana de manera virtual no es fácil, no digo que lo vamos a conseguir pronto, pero se puede lograr si se dan las medidas

correctas, si se dan los ajustes razonables correctos, el Minedu lo sabe, no es algo nuevo, pero hay que implementarlo y hay que estar convencidos de querer hacerlo para poder incluir de verdad, **(21)** hay que convivir y convivir con personas con discapacidad tal vez no es lo que nuestro ministerio está tan dispuesto a hacer.

Así que esa es la propuesta que tenemos y que se la vamos a dejar con este enfoque de discapacidad que tiene que ver con un enfoque basado en los derechos, en un enfoque social, el problema no lo tiene el estudiante lo tiene la sociedad, la discapacidad son las barreras que la sociedad pone para no poder seguir adelante, estudiando o trabajando.

Muchas gracias, señor Presidente y gracias a todos y todas.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias. Manifiestarles que la Comisión de Defensa del Consumidor acoge sus pedidos y exigirá a los ministerios de Educación y Salud, les den las respuestas que vienen reclamando.

Seguiremos tratando este importante y urgente tema, porque los estudiantes no pueden seguir perjudicándose.

Agradecemos a los señores de la Coalición Por la Educación y los invitamos a retirarse de la sala.

Suspendemos brevemente la sesión, para habilitar el ingreso del siguiente invitado, cumpliendo con los protocolos que el Estado de emergencia lo amerita.

Muchas gracias.

—A las 12:45 h, se suspende la sesión brevemente.

La secretaria técnica.— Sí, señora congresista, estamos en un breve receso porque estamos habilitando el ingreso del siguiente invitado, el Superintendente de SUSALUD.

El señor Carlos Manuel Acosta Saal, Superintendente Nacional de Salud (Susalud).— y a través de la conexión *online* aperturada, otros funcionarios de Susalud están en nuestra sede institucional en este momento.

Voy a proceder, señor Presidente, a la exposición.

Correcto, correcto.

Tengo la presentación en pantalla, si hubiera algún problema a través de la transmisión agradeceré me la den a saber.

Voy a proceder con esta exposición.

El contenido de la presentación de la Superintendencia lo hemos dividido en siete puntos, señor Presidente. Voy a tratar de ser ágil en ello, y lógicamente quedar atento después a las inquietudes de los señores congresistas para a través suyo, señor Presidente, poder dar respuesta.

Respecto al rol institucional, la Superintendencia Nacional de Salud es un órgano técnico especializado que cuenta con

autonomía técnica, funcional, administrativa, económica y financiera, estas autonomías con las que cuenta esta Superintendencia están dadas por ley, pero también la ley estableció que esta Superintendencia debiera estar adscrita al Ministerio de Salud como un órgano técnico especializado, con una misión de promover, proteger y defender los derechos en salud de las personas con calidad y oportunidad.

En ese aspecto, señor Presidente, debo de señalar también que la Superintendencia no es un organismo regulador; y acá quiero ampliar un poco en esta siguiente lámina, de que según la Ley 29158 Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, se crean dos tipos de organismos dentro del Ejecutivo, unos corresponden a los órganos reguladores, y otros a los organismos técnicos especializados, en este caso, la Superintendencia está en la segunda definición, organismos técnicos especializados.

La Ley Marco de Aseguramiento Universal, la 29344, fue la que creó la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, como organismo técnico justamente especializado adscrito al ministerio, y lo hizo en base a una antigua Superintendencia que nació con la Ley de Modernización de la Seguridad Social y que era la Superintendencia de Entidades Prestadoras de Servicios de Salud.

El Decreto Legislativo 1158, cambió la denominación de Sunasa o Superintendencia de Aseguramiento en Salud, a la de Superintendencia Nacional de Salud. Este cambio tuvo una razón de ser, la Sunasa solamente veía las relaciones entre asegurados y aseguradores. La Superintendencia Nacional de Salud, que nació con el 1158, tomó el encargo de tener que ver todas las relaciones que pudieran existir entre pacientes y usuarios con el sistema sanitario, sean estos prestadores públicos o privados, y sean estos aseguradores públicos o privados. **(23)**

Esta lámina, señor Presidente, refleja un poco la evolución desde el año 97 con la creación de la EPS, en que en aquel momento solamente existían un millón de asegurados, habían cuatro IAFAS privadas, y cuatrocientas entidades privadas que le daban servicio a esas cuatro IAFAS privadas, y esta era la dimensión de aquella pequeña Superintendencia que se creó con la Ley 26790.

Para el 2009, señor Presidente, con la Ley Marco de Aseguramiento, se le da autoridad a la Superintendencia Nacional de Aseguramiento sobre 45 Y

IAFAS públicas y privadas, veinte millones de asegurados en ese entonces, y catorce mil Ipress públicas y privadas que existían en el Registro de Establecimiento de Salud.

Entre el 2013 y 2016, a propósito de ese proceso de reforma del sector Salud y la dación del Decreto Legislativo 1158, se le cambia de denominación y se amplía la cobertura de esta Superintendencia; a la actualidad, señor Presidente, debemos mencionar que existe en nuestro Perú treinta y cinco millones

cuatrocientos sesenta y un mil quinientos sesenta y tres personas; esta es nuestra población con cifras del INEI.

Asimismo, de estos treinta y cinco millones, treinta y cuatro millones ochocientos sesenta y un mil tienen la condición de asegurados. Frente a eso al año 2021, existe en el Registro de Establecimientos de Salud que guarda la Superintendencia Nacional, veintitrés mil seiscientos cincuenta y dos establecimientos de salud entre públicos y privados en todo el país.

Demás está decirle, Presidente, y más adelante lo voy a comentar, que gran parte de estos veintitrés mil establecimientos, aproximadamente las dos terceras partes son establecimientos de salud privados, Hay 57 aseguradoras activas en este momento, entre públicas, privadas o mixtas; hay 134 Unidades de Gestión de Ipress, que son las ejecutoras que administran fondos para el aseguramiento en el espacio público, y también se contabilizan 40 empresas AFOCAT en el componente que tienen estas empresas de financiar la atención de aquellas personas lesionadas a consecuencia de un accidente de tránsito.

La lámina que muestro, señor Presidente, quizás es un tanto engorrosa para su lectura por cuanto pueden apreciar una serie de letras, pero qué representan, representan el sistema de salud de nuestro país con múltiples compartimientos donde figura una serie de actores. En el tema del aseguramiento, por ejemplo, entre los más grandes y característicos, el Seguro Integral de Salud, conjuntamente con el FISSAL; fuera de ello, también está el nivel del Ministerio de Defensa con el Fondo del Fospeme del Ejército, FOSMAR, de la Marina, y FOSFA de la Fuerza Aérea.

También está el Ministerio del Interior, con los fondos de la Sanidad de la Policía Nacional (Saludpol), y además el Seguro Social en Salud (EsSalud), y la EPS ligadas a este modelo de seguridad social. Fuera de ello, hay regímenes privados a través de empleadores hogares, a través de los seguros privados propiamente dicho.

Frente a este conjunto de aseguradores que existen en nuestro país, hay también conjuntos de prestadores organizados alrededor de estos aseguradores, mediante relaciones que se establecen para que brinden prestaciones a las carteras de asegurados de estos grupos de asegurados.

Habido un esfuerzo del Estado peruano a través del tiempo de contemplar un sistema más coordinado, más integrado para evitar este amplio fraccionamiento. Y cuando menciono esto, señor Presidente, quiero referirme **(24)** a que desafortunadamente para lo que es el derecho de las personas, estos sistemas de aseguramiento y de prestación diferencian sus productos. Es decir, unos dan un régimen general y dan todas las coberturas, otros solamente dan el PEAS, y unos tienen más fortaleza en el nivel de alta resolución, otros más fortalezas en el primer

nivel lo cual es esfuerzo racional, pero desgraciadamente no equitativo para el acceso de las personas.

Se pudiera decir, señor Presidente, resumiendo esta lámina, que el Perú al 2021 sigue teniendo un modelo fragmentado y segmentado de salud, lo cual lógicamente no es bueno cuando se trata de construir una economía centrada al mejor uso de los recursos en un espacio tan importante e indispensable como es la salud en nuestro país.

Si nosotros vemos esto en un pequeño mapa de la población asegurada, y esto tiene un efecto gráfico más que nada, señor Presidente, vemos de que el 64% de esos treinta y cuatro millones de personas que existe en nuestro país con seguro, están bajo la protección financiera del Seguro Integral de Salud, el 24,8% de EsSalud, el 2,4% del Sistema de EPS, el 1.7% Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, hay un pequeño 1.7% que aún no tiene un seguro, y hay un conjunto de microseguros que tienen el 5.4% de la población.

Uno de los temas que viene a la preocupación de los miembros de esta comisión, señor Presidente, es el que tiene que ver con los precios. Y acá quiero entrar a un tema primero de definiciones el marco legal.

La fijación del precio en este mercado que se entiende como tal para las empresas que ganan clientes o que aseguran personas, es muy diferente para lo que los médicos y los sistemas sanitarios tenemos, porque nosotros lo que tenemos son pacientes y usuarios de los servicios de salud; pero el precio de los servicios que tienen en general público o privado, tienen que enfrentar factores en el mercado. Por ejemplo, en ocasión de la pandemia, señor Presidente, hubo una profunda escasez de recursos como algo tan básico y elemental como los EPP.

Es decir, estas máscaras, estos equipos de protección personal que se agotaban y alcanzaron precios increíblemente altos, y esto por un factor del mercado en la producción de estos bienes.

También está la afectación que puede tener el precio de las vacunas hasta la masificación de su producción por los grandes países productores de vacunas, y lógicamente esas condiciones de mercado afectan a todos, no solamente a públicos, sino también a privados porque es un factor que influye en el encarecimiento de los servicios.

Otro de los temas importantes para considerar en el precio es la ley de la oferta y la demanda. Y acá, señor Presidente, lo que se aprecia es que en la oferta y la demanda en el sector privado, la población se mueve de acuerdo a los contratos que sus aseguradoras garantizan para ellos en determinadas redes de establecimientos de salud y, en algunos casos, por la libertad de elección del establecimiento al cual concurrir, situación que no es la misma en el sector público por cuanto de acuerdo a la adscripción que tengan los asegurados, SIS o EsSalud, deberán

obligadamente que concurrir al establecimiento público que les ha sido asignado por su asegurador.

Un elemento importante a considerar es este concepto de libre competencia entre las empresas. Y ahí, señor Presidente, hay una discusión que se ha planteado por largo tiempo, y yo estoy seguro también que es preocupación de los miembros de esta comisión, y tiene que ver **(25)** con el entendimiento o la interpretación que pueda tener nuestra Constitución Política vigente. Sabemos que el artículo 58 garantiza la economía social de mercado, y el artículo 59, el rol económico del Estado, y el artículo 61, la libre competencia.

Desde el espacio de una Superintendencia que no es reguladora, no nos compete la función porque no nos lo han dado para interpretar, y menos para regular lo que venga de nuestra Carta Magna, dado que el ente regulador en el sector Salud es único y es el Ministerio de Salud.

Sin embargo, apreciamos que hay dos dimensiones que siempre se van a encontrar contrapuestas o enfrentadas, la dimensión económica del Estado, y como ustedes bien han observado, tiende a libre mercado, al rol económico del Estado, a la libre competencia, frente a otra gran dimensión, señor Presidente, que es la dimensión social y donde definitivamente la vulneración, las necesidades, el acceso, la oportunidad, la calidad, el buen trato, son elementos indispensables.

Yo quisiera dejar este punto ahí, señor Presidente, pero es un tema que estoy seguro es la preocupación en el plano legislativo, para poder tener una mejor interpretación por quien corresponda, para que las instituciones hacemos fiscalización, o las que hacen regulación tengan un mayor campo de acción.

Otro de los temas que también es bueno señalar y lo he traído acá para definición, es que cuando se habla de la intervención de las clínicas privadas, por ejemplo, y también de públicos, debemos de reconocerlo, sobre los usuarios aparece un concepto que se llama cobros exorbitantes por los servicios brindados.

En ese sentido, señor Presidente, dado que somos una entidad técnica que se ciñe con marcos legales, el concepto de cobro exorbitante no existe en nuestra regulación nacional. En la búsqueda que se hace en el sistema jurídico, encontramos que existen dos términos, cobro indebido y pago indebido. Este último pago indebido, está en el artículo 1267 de nuestro Código Civil, y también está en el artículo 99 y el artículo 115 de nuestro Código de Protección de Defensa del Consumidor.

Esto es importante porque a partir de ahí se puede establecer acciones por las instituciones que tengan competencia en ellos, demás está decir que los contenciosos en el sistema judicial atienden todo lo que deviene en el Código Civil por los pagos indebidos, y la Indecopi ha venido atendiendo y sigue atendiendo los aspectos que tienen que ver con la vulneración del Código de Protección y Defensa del Consumidor.

En el otro aspecto, el cobro indebido sí está contemplado dentro de las normas propias de Susalud, Resolución de Superintendencia 030, por ejemplo, que aprueba la clasificación, lineamientos y aplicativo informático para la remisión de la información de reclamos de los usuarios, entre los que están cobrar indebidamente como reclamos relacionados a cobros no acordados adicionales o diferentes a los pactados inicialmente entre las IAFAS, la Ipress y el usuario.

Asimismo, en la Resolución 040 de Susalud que aprueba las cláusulas mínimas de los contratos o los convenios que debe haber entre las aseguradoras y los prestadores, figura requerimientos de pago, perdón, se adelantó la lámina, requerimientos de pago por indicación de la Ipress a los asegurados, sus representantes y/o familiares por concepto de medicamentos, insumos, procedimientos u otros conceptos administrativos que se requieren para la atención del asegurado a pesar de encontrarse dentro de la cobertura ofrecida al asegurado.

Estos aspectos, **(26)** Presidente, se pueden resumir en lo siguiente: El cobro indebido como los supuestos en los que se cobre al usuario por un servicio nunca solicitado o pactado, o que de haberse pactado se efectúe un cobro por un concepto no otorgado, es decir, el cobro por un servicio no otorgado, se constituye un cobro indebido.

Usualmente, en muchas instituciones que dan servicios a las personas cuando estas han presentado un reclamo por costo, por un cobro indebido, y no voy hablar en este momento del sector Salud, sino en términos generales, las entidades le han dicho pague primero y reclame después basándose en lo que he mencionado de pago indebido, y con ello están consumando el acto del cobro indebido porque se ha realizado el pago.

Sin embargo, en la normatividad que emanó de Susalud, establecimos el cobro indebido como una causal de intervención directa para evitar justamente que el usuario se viera perjudicado con el pago y posteriormente recién interviniéramos.

Estos conceptos van a tomar mayor forma más adelante, señor Presidente, cuando entre al detalle del por qué los hemos utilizado y tratado de explicar ahora a ellos.

La Superintendencia Nacional de Salud tiene tres canales de intervención para lo que son las quejas y las denuncias de los asegurados.

Debo complementar, señor Presidente, que Susalud tiene tres grandes dimensiones de acción, uno tiene que ver necesariamente con la prevención de la vulneración del derecho, y donde nuestras áreas de fiscalización supervisan aseguradores, prestadores, y además hacen requerimientos de información porque son los mandatos que nos ha dado la ley.

Una segunda gran dimensión es la que tiene que ver con las quejas y las denuncias de las personas específicamente, y ahí es donde tenemos tres canales de intervención que figuran en esta lámina, el canal uno de atención, que es plataformas virtuales, atención presencial, atención telefónica las 24 horas del día.

Dentro del segundo canal están las acciones de intervención inmediata, que tienen que ver generalmente con intervenciones de buenos oficios; surge muy frecuentemente desentendimientos entre el prestador y la persona que se va a atender, y esto antes de que termine en una denuncia y en el agravamiento de las cosas, permite una intervención temprana y oportuna de la Superintendencia para evitar que llegue a mayores, logrando con ello la mejor atención de las personas que se sentían vulneradas. Esto lógicamente requiere mucha coordinación, intervención, gestiones, acciones conjuntas y los buenos oficios que le refería.

Y hay un tercer canal que tenemos dentro de lo que es las acciones de protección de derechos, y tiene que ver con el acogimiento ya de las denuncias, denuncias que tienen que seguir un proceso para ser evaluadas como tales, la observación de la naturaleza de la denuncia, las visitas a los lugares que han sido denunciados, las entrevistas con los actores que han sido denunciados, y lógicamente un trabajo intenso de gabinete con la información que es recopilada.

Acá, señor Presidente, elementos muy importantes para las denuncias y que van a justificarse después, es que se requiere uno de los medios probatorios necesarios para poder sustentar la denuncia y proseguir con la investigación.

Y también se requiere algo muy especial, es que la persona que está denunciando nos autorice a acceder a su historia clínica; esto, Presidente, pareciera que una investigación debería ser una cosa natural, sin embargo, se estableció en un decreto legislativo justamente la imposibilidad de que Susalud pudiera acceder a la historia clínica, y solamente lo pudiera hacer si es que la persona que denuncia autoriza, y hemos tenido cosas paradójales de personas que denuncian, pero que no autorizan el acceso a la historia clínica, lo cual crea una limitación seria para la investigación y **(27)** que después va a repercutir, y probablemente va a conducir al archivamiento del expediente.

Estos temas son técnicos legales, señor Presidente, los cito porque generalmente cuando dos personas se enfrentan, una el paciente y otra la clínica o el asegurador, intervienen un campo profesional que es muy afín a estos temas de desencuentros que son los abogados, y lógicamente en el campo del Derecho y en la acción de litigación, existe la oportunidad de observar estos detalles para poder retrotraer todo o pedir el archivamiento de las causas que están en curso.

Todos estos campos, señor Presidente, terminan en la acción de la otra gran dimensión que tiene Susalud, es una dimensión aún),

pero que tiene que tomar una dimensión mayor en el futuro y es el de administración de justicia.

Susalud, tiene el mandato de ley de administrar justicia en el campo administrativo. Y eso qué implica, que los hechos encontrados en este tipo de dimensiones como es el acogimiento de una denuncia y el expediente que esta conforma, deban de subir a una sala procesal la cual va evaluar el expediente, y de estar fundamentado correctamente y tener las pruebas debidas, va darle curso para el proceso sancionador correspondiente.

Esta dimensión de administración de justicia de Susalud tiene una segunda instancia, como es derecho de las partes que litigan; esa segunda instancia está constituida por un tribunal de Susalud, el cual a la actualidad es un tribunal externo compuesto por un conjunto de vocales que son nombrados por resolución suprema y que concursan en un espacio público transparente, abierto, y son renovados periódicamente.

Ese es el modelo de administración de justicia de la Superintendencia Nacional de Salud.

Cuando vamos un poco al tema de las denuncias que hemos recibido, acá les voy a mencionar en el cuadro de la derecha que está en rosado, que de marzo del 2020 al 27 de agosto de 2021, es decir, ahora al corte que hemos hecho, recibimos ochenta mil novecientos cincuenta y un atenciones relacionadas a Covid 19, atenciones en nuestros canales de recepción de quejas y denuncias. De estas, quinientas ochenta y siete atenciones, es decir, el 0,7% estaban referidas a presuntos cobros indebidos, esto incluía a la Ipress, a las IAFAS, a la Ugipress públicas y privadas.

Si haciendo un poco más de discriminación de esto, de las 587 atenciones que recepcionamos, 261 el 0,3% estaban referidas a presuntos cobros indebidos en Ipress privadas tipo clínica. Es decir, ya discriminando lo que se refería al tema privado, 261 atenciones correspondían a quejas provenientes de hechos ocurridos en establecimientos privados.

Qué cosas tenemos como frecuencia, y eso está explicado en el cuadro de la izquierda, el acceso a información a pacientes es algo recurrente en el sistema sanitario, tanto en públicos como en privados. Ya ha estado presente en el 2020, y en el 2021 ha disminuido un tanto; es también conocimiento de todos y ustedes me lo pueden hacer ver, que en el 2020 fue donde tuvimos la mayor crisis de impacto de los sistemas sanitarios peruano, y de los temas de comunicación con las personas que se atendían en él.

Tenemos quejas por temas de vacunación, registro, programación, efectos secundarios, acceso a pruebas de descarte de Covid 19, referencias a otras de mayor complejidad o traslado a un servicio a otro, acceso a emergencia por Covid 19, acceso a cama UCI o ventilador, acceso a servicios de salud, acceso a oxígeno, afiliación y aseguramiento por Covid 19, acceso a medicamentos,

acceso al libro de reclamaciones, acceso de intercambio prestacional, cobros indebidos o cobros excesivos referido **(28)** a fallecidos Covid 19, en cumplimiento del seguimiento de casos Covid y otros referidos a traslado de paciente en ambulancia.

Estos son entradas de la información que obra en su Susalud, y que, señor Presidente, es de acceso público y está dentro del derecho de acceso a la información que tiene cualquier persona o cualquier institución en nuestro país. Estamos dentro de un sistema de datos abiertos, y por transparencia todo esto está en nuestro Portal Web.

Siguiendo en este análisis, Presidente, y atendiendo ya sólo las 261 denuncias que tuvieron que ver con cobros presuntamente indebidos provenientes del sector privado, observamos que estos 208 fueron resueltas por medio de acciones de intermediación.

Es decir, nuestros equipos de respuesta rápida se constituyeron a las clínicas que habían sido denunciadas, y en la conversación directa con el paciente y si no fuera con él con su familia, con los funcionarios de la clínica, se logró revertir situaciones que definitivamente podían estar vulnerando el derecho de las personas.

Esto no se cometió entonces el acto, y fueron intervenciones de buenos oficios.

Acá se ve una relación de clínicas en las cuales se intervino esto, y la frecuencia también de las clínicas que más oportunidad tuvieron en el caso de ser quejadas por los usuarios y donde tuvimos que intervenir.

De las 261 denuncias recibidas por presuntos cobros indebidos en Ipress privadas tipo clínica, 53 denuncias pasaron a investigación, un 20,3%; de ellas 41 denuncias con investigación preliminar, concluida y derivadas para proceso administrativo sancionador, y 33 con presunta vulneración y 8 sin presunta vulneración.

Diez denuncias aún se encuentran en investigación preliminar, es decir, todavía están en la fase que elaboran el expediente y hacen la acusación respectiva para que pase al sistema sancionador; dos denuncias se archivaron, una por desistimiento de las partes, y otra por no cumplir los requisitos de admisibilidad de la denuncia.

Treinta y cinco denuncias no involucran ningún agente asegurador, y este es un tema importante porque son propias del establecimiento de salud contra el establecimiento, es decir, no hay una tercera parte involucrada. Diez denuncias involucran al Seguro Social de EsSalud, seis denuncias involucran al Seguro Integral de Salud, y dos denuncias involucran a los seguros privados.

Qué podemos advertir de estas investigaciones preliminares, señor Presidente, inconsistencia entre los facturado y lo reportado en la hoja de monitoreo de la historia clínica,

referencias en la cantidad de medicamentos, por ejemplo, en los dispositivos médicos liquidados y los indicados administrados y utilizados según registros en la historia clínica.

Esto es elemental porque cuando nosotros hacemos una investigación, no solamente es tomar los testimonios de las partes, los afectados y los denunciados, sino también recurrir a la facturación y los conceptos de la facturación, y recurrir a la historia clínica para hacer el cruce que corresponda entre lo que se ha facturado y que debe estar indicado en la historia clínica y la justificación por qué se indicó.

Otro de los temas que hemos encontrado es evidencia de falta de sinceramiento en la estructura de costos de los EPP, que deberían ser prorrateados en la atención de los pacientes, poniendo en riesgo la actuación responsable y transparente en el sistema de cobranza de la Ipress. Por ejemplo, los cobros por EPP de treinta y seis mil quinientos ochenta y cuatro soles sin considerar que los trabajadores de Salud hacen uso de la EPP según su programación laboral y el número de pacientes en la UCI.

Estos temas son importantes porque en las facturaciones apreciábamos poner una inyección, cobro por EPP, hacer un control de funciones vitales **(29)** cobro por EPP, y esto iba sumando y sumando hacia la cuenta de los asegurados.

Otro de los temas es no solicitar a las IAFAS Seguro Social de Salud, el reembolso de las prestaciones brindadas a pesar de haber sido informadas por las IAFAS sobre la falta de disponibilidad de oferta; incluso en la directiva de la Gerencia General de EsSalud del 2016, la 014, establece la regulación para el proceso de reembolso a las Ipress extra institucionales, acá debe entenderse las privadas entre ellas por las prestaciones que brindaran de emergencia a los asegurados de EsSalud, la cual debió ser solicitada por la Ipress privada y no efectuar cobro a la denunciante por las atenciones brindadas, lo que fue constatado mediante las boletas de hasta ochenta y nueve mil soles que pudieran haber facturado por ese concepto, y establecimientos de salud privados al asegurado.

Estos temas, Presidente, son temas de coordinación entre los aseguradores y los prestadores, el asegurado no debería de sufrir el impacto de esa falta de coordinación, por ello en todo momento desde Susalud impulsamos no solamente comunicados de prensa, sino también comunicaciones directas a través del Ministerio de Salud que es el ente regulador, o a través del Seguro Social de Salud con quien se puede haber presentado mayor frecuencia de problemas así como con el Seguro Integral de Salud, para que sinceraran las contrataciones con los prestadores privados y, además, como aseguradores ellos fueran los primeros en fiscalizarlos para que hubieran correcto cumplimiento, y además ellos como aseguradores verificaran la

satisfacción de sus asegurados después de haber recibido la prestación.

Como la regulación no era fina y solamente se extendió a los temas de los paquetes de cama UCI Covid con ventilador, que recordarán ustedes se estableció una tarifa plana, no surgieron acuerdos para otro tipo de prestaciones, permitiendo una discrecionalidad entre el actuar del aprestador con el del asegurado, y muchas de estas cosas tanto el SIS como EsSalud nos manifestaron que la clínica no les había informado a ellos la existencia de un asegurado en su establecimiento, y lógicamente muchas veces ellos decían que solamente iban a reconocer aquellos que estaban dentro del paquete de cama UCI Covid con ventilador, que era lo que había regulado el Ministerio de Salud, pero no otros aspectos.

Estos temas de litigio y desacuerdo, son los que nosotros venimos ventilando con cada uno de los aseguradores en los casos que hemos comentado.

Susalud, supervisa que las prestaciones sean otorgadas con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad; esto es una constante a través de las intervenciones que hacemos a los establecimientos de salud públicos o privados, y para los cuales tenemos una documentación extensa de estos actuados, los cuales, señor Presidente, no solamente quedan en el ámbito de Susalud para lo que tenga a bien hacer según lo que dispone la ley, por ejemplo, los procesos sancionadores, sino también que constantemente en forma continua son enviados al Ministerio de Salud a través del Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento, que es como autoridad sanitaria y ente regulador el que tendría que tomar acciones respecto a la necesidad de regular algunos espacios que se pudieran haber advertido.

Supervisamos el uso de los recursos sobre la provisión de los servicios y de los fondos para el aseguramiento, mantenemos un tablero de control sobre las aseguradoras y sobre las Ugipress que existe en el país, para ver el desempeño de los fondos que le son referidos y la generación de saldos que pudieran establecerse.

Por otro lado, Presidente, debo de citar de que la Autoridad Nacional del Medicamento en nuestro país, es la Dirección General de Medicamentos y Drogas del Ministerio de Salud, es una dirección de línea, es la que tiene responsabilidad sobre los productos farmacéuticos, los dispositivos médicos y los productos sanitarios, y es la que se encarga de normar, controlar, de fiscalizar, de supervisar, de auditar y certificar, así como acreditar todo lo que tenga que ver con el cumplimiento de esa ley.

Por un convencionalismo con esta entidad, la Superintendencia Nacional **(30)** de Salud, fiscaliza las farmacias al interior de los establecimientos de salud, sin embargo, la atribución plena

según la ley lo tiene la Autoridad Sanitaria Nacional, en este caso la Digemid.

Esto es importante porque las acciones que tenemos que tomar son en conjunto, no son aisladas de uno solo, y estas entidades nacionales se alimentan de la información que periódicamente nosotros alcanzamos a través de los despachos viceministeriales de Salud.

Fuera de ello, Presidente, y ya no en el ámbito del sector Salud, sino de la Presidencia del Consejo de Ministros, encontramos un órgano perteneciente a esa entidad que es el Idecopi. El Indecopi, como ustedes saben, pertenece a la Presidencia del Consejo de Ministros, está adscrita a ellos, la Ley 29571 es la que establece el Código de Protección y Defensa del Consumidor, establece las normas de protección y defensa de los consumidores, y constituye como un principio rector de la política social y económica del Estado de protección de los derechos de los consumidores.

Esto es importante, Presidente, porque donde terminan las competencias de ellos comienzan las de nosotros. Y es una interacción bastante saludable dentro del Estado que mantenemos con esta entidad en lo que se refiere al campo especializado de la salud, es el componente que se ha confiado a la Superintendencia Nacional de Salud.

Este cuadro de acá lo voy a resumir, Presidente, porque es una tabla realmente con números, pero es un reporte del Registro Nacional de Establecimientos de Salud del sector. En esta tabla figuran los establecimientos que pertenecen al espacio público, sea EsSalud, Sanidades, el INPE, el Ministerio de Salud, y los gobiernos regionales y los gobiernos locales. También figuran los establecimientos que pertenecen al sector privado, y lógicamente los servicios de apoyo al diagnóstico, imágenes u otros que pudieran darse dentro del sistema.

Susalud, Presidente, aloja dentro de sus sistemas de información, el registro obligado que tienen que hacer todas las direcciones regionales de salud del país cuando otorgan una autorización sanitaria para el funcionamiento un establecimiento público privado.

Ellos son los que autorizan, ellos son los que deniegan o quitan, no es Susalud, ellos cumplen con hacer el registro ante este registro que está en Susalud y nosotros lo transparentamos al público.

Esta información, Presidente, al igual que otras informaciones como es el Registro de Afiliados que también lo tiene Susalud; el Registro de Quejas y Reclamos, que también lo tiene Susalud, así como otras soluciones informáticas como es el Registro de Camas UCI o camas Covid o de oxígeno, son información transparente que está a disposición de todo, señor Presidente, y podemos entregar el link de los mismos para que periódicamente

sean alcanzados a los miembros de su comisión directamente a través de sus correos electrónicos.

Las visitas de fiscalización de Susalud a las Ipress privadas en el periodo 2021, siguen a continuación en todo el ámbito del país está pintado en rosado, entre el 2021, 139 visitas, que representaron 379 fiscalizaciones presenciales. Es decir, fuimos 139 veces y realizamos 379 intervenciones. Y en el 2022, 685 fiscalizaciones presenciales en las zonas que figuran coloreadas.

Es demás decirle de que, en el 2020 al 21, tuvimos una contracción o retracción de las facilidades para los desplazamientos a nivel nacional. Susalud, Presidente, y esta es una oportunidad quizá de mejora para el futuro, fue diseñada para tener presencia nacional a través de macroregionales y de zonales en cada una de las regiones del país como un órgano desconcentrado.

Sin embargo, la asignación presupuestal que se dio desde ese momento, no fue el que correspondía para que esto pudiera ser posible. Susalud, además de tener su sede operativa en la ciudad de Lima, tiene una sola sede desconcentrada en la región Lambayeque, que es la Macroregional Norte, y que atiende a todas las regiones que están dentro de esa zona de influencia. **(31)** No se pudieron abrir las sedes de Arequipa que era la que se planeaba para la macro sur o la sede de Junín para la macro centro o la sede de San Martín para la macro oriente. Y esto es una limitación.

Esta limitación cómo se expresa. Nosotros tenemos presencia nacional y salimos a todas partes, pero tenemos que desplazarnos, y estos desplazamientos durante el 2020 fueron bastante difíciles, porque requería pedir apoyo a las Fuerzas Armadas de nuestro país para poder ser incluidos en los itinerarios de los vuelos y acudir a diferentes partes del país donde se dieron serios problemas [...] en la región Loreto, en la Región Lambayeque, entre otras, que afrontaron serios problemas con la administración de oxígeno o con la asignación de camas o el uso de los ventiladores que repercutieron en esa fase de la pandemia.

Respecto a herramientas que el sector salud ha dado para facilitar la comunicación entre los diferentes prestadores que existen en nuestro país. El gobierno, el sector salud, el Ministerio de Salud, dio un Decreto Legislativo, el 1466, que establecía el intercambio prestacional para la atención de pacientes Covid-19 con insuficiencia respiratoria aguda grave y necesidad de ventilación mecánica en IPRESS privadas.

Mire el título, presidente, es bastante extenso, pero parece que el ente regulador recurrió a este título para encasillar solo lo que estaba mandado en esta relación, pacientes con covid, con insuficiencia respiratoria aguda grave y necesidad de ventilación mecánica en IPRESS privadas; y se acabó, no dice

pacientes que estaban con dificultad respiratoria, pero no requerían ventilación mecánica que fueron una gran cantidad y que también requerían hospitalización, por ejemplo, observando esto.

Entre la normatividad está lógicamente el tema que emana del sector para la atención, el seguimiento integral de los casos. Ellos dieron asistencia técnica para esto, hubo un nivel de coordinación general desde una unidad funcional de referencias y contrareferencias que también lo asumió el Ministerio de Salud y un marco normativo sectorial para la suscripción de contratos, deberían existir entre las partes que hacían intercambio prestacional.

En este intercambio prestacional inicialmente, presidente, solo se incluyó públicos, gobierno regional con EsSalud, con intervención del SIS, y posteriormente a fuerza de la necesidad de lo que venía sucediendo en entidades privadas se amplió para IPRESS privadas, en los términos que he señalado.

Es importante señalar, presidente, que esta norma establece una unidad de gestión de camas en el seno del mismo Ministerio de Salud, no de ninguna entidad. Y lógicamente esta unidad de gestión de camas es la que tenía que decidir qué pacientes, que no podían ser atendidos en el espacio público, deberían de pasar a una entidad privada. Situación, presidente, que en el práctica no encontramos y se hubiera implementado hasta la fecha.

Así como tampoco aquel hecho de que si un paciente asegurado a EsSalud o el SIS era recepcionado en una clínica privada y esta solicitaba de que ese paciente fuera transferido a una entidad pública para que pudiera seguir su tratamiento, no había un sistema de referencias o contrareferencias oportuno para poder atender esto, y aduciéndose en ese momento que los servicios públicos estaban totalmente saturados.

Esta son las situaciones que en la práctica del día a día agravan y aumentan la incertidumbre de las personas, y que nosotros nos obliga a una acción vigilante, así no tengamos facultad reguladora, pero de insistir con las clínicas de que primero es la salud de la persona, primero son las condiciones que atentan contra su vida y después son las condiciones económicas ligadas a esa atención.

Eso seguirá su curso en la vía natural de la cobranza e intervendrán las diferentes entidades en las reclamaciones, pero lo que habrá protegido, en un primer momento, es la salud de las personas y su tranquilidad.

Esto son temas bastante delicados, presidente. No solamente tienen que ver con el accionar de las instituciones, sino con aspectos éticos que a nivel de los servicios médicos no deben de darse nunca. **(32)**

Acá es un cuadro, que dejo para los señores miembros de la comisión, presidente, que tiene que ver con los convenios y

contratos suscritos en el marco del intercambio prestacional, figuran EsSalud, el SIS, IAFAS del Ejército, figura también la de la Fuerza Área del Perú.

En el caso de EsSalud, se registraron 23 IPRESS privadas; en el caso del SIS, 28 IPRESS privadas; 13 contratos suscritos con esas 23 IPRESS para EsSalud, 30 contratos suscritos para las IPRESS que había abierto el SIS, y también los paquetes contratados por camas específicas, 108 paquetes por parte de EsSalud, 41 paquetes contratados por parte del SIS.

Esto en el balance tuvo 35 pacientes atendidos de EsSalud, nueve pacientes atendidos en el SIS, como balance. Y figura al costado el monto desembolsado, en este caso por EsSalud, por 26 paquetes pagados a la actualidad de esos 35 pacientes atendidos, y los ocho paquetes pagados por el Seguro Integral por los nueve pacientes atendidos, y lo que aún está pendiente.

Debo decirles en este sentido, presidente, que IAFAS de Saludpol es la que mayor autonomía ha tenido para el manejo de las relaciones con terceros privados, bastándole a esa IAFAS únicamente mandar una carta de garantía al privado para que atiendan a los miembros asegurados a Saludpol. Esto creo que es saludable, porque es una muestra de agilización del trámite y así una fase {...?} que tiene esa IAFAS para verificar que lo que está pagando es por lo que se está recibiendo.

El señor PRESIDENTE.— Señor presidente de Susalud le quedan cinco minutos.

El PRESIDENTE DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, señor Carlos Manuel Acosta Saal.— Gracias, presidente. Agilizaré esto.

Esta lámina es para mostrar las acciones de fiscalización que hemos tenido sobre los aseguradores. Así como fiscalizamos a los prestadores, fiscalizamos a los aseguradores y establecemos también infracciones y la apertura de procesos sancionadores. En muchos de estos casos corresponde a comisión de entrega de información, que deben de reportar periódicamente a la Superintendencia.

Dentro de los procesos administrativos sancionadores que tiene nuestro componente procesal, presidente, debo de mencionar que hemos emitido 207 multas a instituciones privadas, 110 amonestaciones escritas, un cierre definitivo y 96 multas, lo cual ha representado un valor en UIT de 1833.668 Unidades Impositivas Tributarias.

Acá, presidente, si bien esta cifra económicamente puede ser importante, esto ingresa al Tesoro Público.

Pero también debo mencionar, presidente, que nuestro sistema jurídico, especialmente el judicial, le da recursos a los que están incurso en una multa para no pagar o para poner en revisión judicial las multas que podemos hacer.

Entonces, las multas que aplicamos muchas veces en la fase de la coactiva entran a procedimientos de protección judicial y de revisión que se acababan pagando, pero después de dos años y medio y hasta tres años muchas veces, y muchos gastos en abogados. Pero son desgraciadamente las acciones que el derecho permite dentro de las partes.

Acelerar un tanto.

Presidente, esta lámina es muy importante, porque todos hemos oído hablar de la disponibilidad de camas. ¿Qué cosa significa?

Mire, usted, hay una línea celeste en la parte superior. Esto corresponde, esa línea celeste, al ideal de camas que debería de tener un país, según la OCDE por cada 100 mil habitantes.

La línea celeste dice 15.9 camas por 100 mil, pero se refiere a los países sumamente desarrollados que son una elite de diez países.

Luego, la misma OCDE establece una segunda línea, ¿qué es lo que ha encontrado? Que en los países que no son sumamente desarrollados pero que pertenecen a la OCDE, el promedio de camas debe ser 12 por cada 100 mil habitantes.

Y después se establece que en Latino América, la media de los países, ha sido 9.1 camas por cada 100 mil personas.

En el Perú, señor presidente, las camas que tenemos son 5.6 por cada 100 mil. Es decir, **(33)** para llegar al promedio latinoamericano nos estarían faltando 1220 camas aún. Y si queremos saltar al esquema de los países en general que conforman la OCDE, a esas 1220 tendríamos que sumarle 1030 camas más, y así sucesivamente.

Este tipo de evaluaciones las hacemos periódicamente, porque nosotros mantenemos un nivel de monitoreo de la disponibilidad de camas UCI en todo el país. Y lógicamente esta información es proporcionada al Ministerio de Salud para las acciones que ellos generan, y también le damos a la opinión, los medios de comunicación y todos ellos tienen acceso libre a nuestro portal y a bajar esta información periódicamente.

Una de las cosas importantes, presidente, ante los precios de las clínicas fue que diseñamos un aplicativo, en el cual, y miren la paradoja, nosotros por ley no puedo ir y exigirle a una clínica que publique sus tarifas y que las dé a conocer a la persona y que la persona las acepte como condición, porque la regulación de la IPRESS le corresponde al ministerio, pero como Superintendencia sí le puedo ordenar a la IPRESS que esa información me la alcance a mí como Superintendencia.

Basado en esto que la ley sí nos permite, les solicitamos a todas las clínicas que atendían pacientes covid que nos alcanzaran la información de los precios que manejan por los servicios que dan para los pacientes covid, y los llevamos,

presidente, a un portal y emitimos un conjunto de resoluciones para ese efecto.

Este portal, presidente, nos ha permitido un aplicativo que está no solamente a través de una computadora, sino también de un teléfono celular en el cual cualquier persona puede ingresar y puede ubicar las clínicas, las que están más cerca a su posición en el Google Maps e ingresar el tipo de servicio y le va a salir los servicios y los precios que la clínica tiene tarifados para esos productos.

Este intento, presidente, es un intento de democratizar y poner al acceso de la población la información que requiere. Y nos es muy útil a nosotros, porque si la clínica incumple con el precio que ha publicado y que es de conocimiento del usuario, entonces debe ser sancionada. Y esa una herramienta muy importante para este trabajo.

Hay una política de datos abiertos en salud propiciado por la Presidencia del Consejo de Ministros dentro de lo que es la modernización del Estado, en lo que Susalud es uno de los elementos importantes en contribuir a ello.

Reporte de camas, reporte de oxígenos, coberturas prestacionales, catálogos [...?], el CIE-10, en fin, todas las soluciones enlistadas acá, lo cual queda en obras de esta comisión, presidente.

Y eso ha permitido que la iniciativa de las personas contribuya. Por ejemplo, acá un ejemplo, esta es una iniciativa de la Universidad de Lima en algún momento, en que propició que los jóvenes trabajaran aplicaciones, y acá figura una persona, un joven, que desarrollo una aplicación para encontrar oxígeno y camas UCI. ¿Y con qué lo hizo? Con la información de la Superintendencia Nacional de Salud.

Asimismo, el Banco Mundial también recurrió a la información que le brinda Susalud para presentar iniciativas para la sala de inteligencia Covid-19 que actualmente está vigente en el país con base a información de esta Superintendencia.

El aplicativo de clínicas, que le mencioné antes, ha servido también para una multiplicidad de intervenciones de otras entidades.

Presidente, nuestra labor ha sido incesante en difusión. Acá un conjunto de reportes periodísticos y rebotes de prensa respecto a la atención por emergencia, sin importar seguro o lugar de procedencia y la obligación que tienen los prestadores.

Aquí la función de Susalud respecto a la supervisión de públicos y privados para la atención de covid, lo cual ha sido incansable, presidente, y tenemos todo ello documentado.

Susalud fiscaliza que los pacientes no realicen gastos de bolsillo yendo y fiscalizando las cajas, los lugares donde se

recolecta el dinero dentro de las instituciones, los conceptos por los cuales se hace esto.

Y esta es una labor enorme, porque ya ve usted, hay 24 mil establecimientos de salud en el país, y desgraciadamente la capacidad rebaza la oferta que podemos tener en cuanto a nuestro personal, pero eso no nos desanima.

Acá el visualizador de precios de productos y servicios que fue acogido por la prensa en diferentes medios como una solución a favor de los usuarios.

Acá la obligación de las instituciones pública o privadas de atender los partos por emergencia **(34)** sin exigir pago o trámite alguno. Esto también fue acogido por la prensa a nivel nacional.

Acá recordarles a los prestadores públicos o privados que está prohibido retener a un paciente o retener un cadáver aduciendo una razón económica. Porque llegamos a ese extremo, de que personas llamaban diciendo que no les querían entregar su cadáver hasta que no pagaran la facturación, lo cual es ilegal, y eso motivó a acciones inmediatas de nosotros bajo el apercibimiento de poder ser sancionados.

[...?] presidente, y será motivo ya de otro tipo de conversaciones que pongo a su consideración respetuosamente y abusando del tiempo.

Este cuadro, presidente, refleja de los años 2016 al 2021 la asignación presupuestal que de parte del Estado y a través de la Ley de Presupuesto, que es aprobado en este Congreso, señor presidente, han recibido las entidades que tienen funciones dentro del Estado, tanto regulación como de fiscalización. Usted puede ver a ahí la Sunat, la Sunarp, la OEFA, la Sunafil, la Sutran, la Sunass, la Sunedu, en fin, todas ellas, y la asignación.

La situación de Susalud, desde el punto de vista presupuestal, sigue siendo el de la cenicienta de los sistemas de fiscalización.

Tenemos 34 millones de personas y sus derechos en salud, 24 mil prestadores que vigilar, casi 180 aseguradores entre públicos y privados y SOAT, sin embargo, esta posición que ubicamos en la parte inferior justamente por encima de la Superintendencia de Bienes Nacionales y la Sucamec, teniendo un rol social importante como objetivo institucional, no ha sido levantado hasta la fecha.

Este es un tema, presidente, de preocupación, porque esta es una institución del Estado peruano, es una institución que representa valor público para nuestra ciudadanía, y lógicamente para el consumidor.

Y creo humildemente y respetuosamente, presidente, que es un tema en el que quisiéramos priorizar una mayor atención, tanto de nuestro sector, porque todo lo tenemos que hacer mediados a

través del Ministerio de Salud para los requerimientos de presupuesto, situación que hemos hecho y que en algún momento, presidente, podemos conversar con su comisión para mostrar todas las veces que hemos requerido presupuesto en estos últimos años y los resultados que, como se puede evidenciar, no han sido favorables. Esto es un elemento importante.

Y creo que debo terminar mi presentación acá, presidente. Hay una serie de propuestas de mejoras normativas que son temas legislativos propios del ente congresal que usted representa, pero que pueden tratarse en una reunión posterior quizás con usted, si así lo dispone.

Gracias, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Señores congresistas, el superintendente ha terminado su exposición.

Si algún congresista quiere participar, lo solicitan a través del chat.

El señor PARIONA SINCHE (PL).— Señor presidente, Alfredo Pariona.

El señor PRESIDENTE.— Congresista Morante, tiene usted la palabra. Luego el congresista Pariona.

El señor MORANTE FIGARI (FP).— Señor presidente, lo que quería preguntarle al señor superintendente era en lo siguiente. En su exposición él ha señalado con claridad, por ejemplo, ellos en términos reales no pueden controlar los precios de las clínicas, sin embargo, sí pueden ver temas de cobros indebidos.

Pero hay algo que sí me ha parecido un poco preocupante **(35)** que es el hecho que en su oportunidad durante el gobierno expresidente Vizcarra se pretendió hacer una suerte de intervención a las clínicas del sector privado a través del exministro Zamora, y luego se logró unas firmas de contratos y convenios a través de EsSalud, el Minsa, la Fuerzas Armadas, la Policía Nacional, para atención a pacientes covid. Y luego sacan un decreto legislativo también para prestaciones, como él bien señalaba, muy cerrado, muy específico.

Pero que además todo esto significaba que tenía que haber un centro de control desde el Minsa de camas para poder ser utilizadas. Y esto hizo prácticamente muy poco viable la posibilidad del uso del sector privado para la atención a las personas que necesitaban participar o, digamos, tener una atención en una cama UCI o una atención hospitalaria en una entidad privada, ya que el sector público estaba totalmente saturado.

Qué alternativas propone él para estos efectos. Porque por lo visto lo que se hizo durante el gobierno del señor Vizcarra fue más show, fue más cámara, fue más número, que una solución real.

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

El señor PARIONA SINCHE (PL).— Muchas gracias, señor presidente.

Para poder saludar al representante de Susalud y colegas presentes.

Sencillamente para poder generar la siguiente interrogante.

Efectivamente, esta instancia aparentemente podría tener una función especial de poder intentar o recomendar o a lo mejor tratar de ayudar a controlar los precios que requiere la población en el tema de las medicinas. Sin embargo, nos ha mencionado que no tiene la facultad de, por lo menos, sancionar algo de ello. Pero sí seguramente por lo menos alertar, de generar una denuncia.

En ese contexto, alguna entidad, alguna empresa farmacéutica u otro, ¿Susalud ha generado alguna denuncia?, una pregunta.

Por otro lado, también este trabajo de poder ver referente al tema de la venta sobre todo de los medicamentos, entre otros, la atención, etcétera, ¿Susalud trabajó como una entidad sola? o, de repente, ha podido participar con otras, tal es así la Indecopi u otras para poder generar mayor incidencia o mayor presencia en este contexto.

Ello, señor presidente, gracias.

El señor PRESIDENTE.— Señor superintendente, si bien Susalud no es un ente regulador de precios, su intervención oportuna en la prestación de los servicios de salud puede frenar abusos en los llamados cobros indebidos.

La calidad de los servicios también es una función suya y forma precios en un sistema de economía social de mercado.

Queremos saber cuáles son las acciones de protección y restitución de los derechos de los pacientes. Qué sanciones se han aplicado durante la pandemia. Y qué acciones de prevención se están tomando para evitar que se siga vulnerando los derechos de los ciudadanos en el sistema de salud.

Las clínicas han llegado a cobrar medio millón, hasta un millón de soles por un familiar enfermo. Hemos visto farmacias lucrar, hemos visto los muertos en los pasajes y en los pasadizos de los hospitales.

Hay un tema también que me preocupa. De las 181 atenciones de cobros indebidos, 261 fueron por cobros indebidos a las empresas privadas. ¿Qué acciones se realizaron contra las 320 denuncias de cobros indebidos en las entidades públicas?, donde hemos visto realmente **(36)** que es una desgracia el servicio público donde los cadáveres están tirados en los depósitos, en los pasadizos.

Qué cosa se ha hecho. Qué acciones se han hecho con las entidades públicas. Quiénes son responsables. Qué acción se ha hecho para tratar de mitigar esto.

Hay muchas preguntas. Quisiera, por favor, nos responda. Si algo de todo lo que ha ocurrido nos sirvió para aprender y mejorar todo lo que tenemos que mejorar.

Quisiera que usted nos responda.

Tiene la palabra el señor superintendente.

EL PRESIDENTE DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, señor Carlos Manuel Acosta Saal.— Gracias, señor presidente.

En atención de las preguntas hechas por los dos respetables miembros de su comisión, y a su pregunta propia. Es doloroso el saldo que ha dejado la experiencia de la primera ola en especial y gran parte de la segunda ola.

También las limitaciones que ha habido para las diferentes instituciones que tienen que velar por el derecho de los usuarios de los servicios de salud y en general por los servicios en general, para los desplazamientos a diferentes partes el país.

Es cierto que el sector privado ha tenido una acción muy representativa en el concepto negativo respecto a los precios que eran hechos públicos y que representaban enormes cantidades para el bolsillo de las personas más humildes que podrían acudir a esos establecimientos.

La superintendencia hizo vigilancia estricta de que estos casos, y lo hemos expresado a través de las láminas correspondientes, en las cuales dimos a conocer las intervenciones de buenos oficios que tuvimos y las intervenciones presenciales que tuvimos ante las denuncias que provenían tanto del sector público como del privado. Muchas de estas cosas se lograron revertir, y muchas de estas tarifas se lograron bajar.

Pero, presidente, una cosa importante de estas acciones que pudimos hacer no se hicieron porque la ley lo permitiera, y esto es lo paradójico, por eso hice esa mención a nuestra Constitución Política, porque en definitiva la libertad de precios que hay en nuestro sistema peruano en general permite que la libre competencia fije el precio, y eso en situaciones de pandemia, como las presentadas y la que estamos viviendo, es un elemento contrario al sentido común, al concepto de ciudadanía y al concepto de acceso a los servicios.

Por ello, una insistencia fuerte que hicimos a nivel del Ministerio de Salud en la persona de uno de los 11 ministros de Salud que ha habido en el régimen anterior, fue que se formalizaran convenios para que las aseguradoras no dijeran: no tengo marco legal para pagarle a un privado. Pues hagan un convenio para que poder asumir el pago de las personas que ahí se atienden.

Y esto se insistió hasta que lo lograron hacer y convocaron reuniones entre el Ministerio de Salud, el Ministerio de Economía y Finanzas, la Asociación de Clínicas Privadas del

Perú, para que se sentaran a coordinar y a concordar qué tipo de marco legal se requería para que eso no cayera en un tema de ilegalidad. Pese a eso, esa solución, presidente, no fue completa, y a la actualidad sigue habiendo un vacío.

Porque las necesidades de las personas no solamente han estado relacionadas a la cama UCI covid con ventilador mecánico, como señalaban las normas de ministerio, sino también a necesidades de hospitalización, que en ese momento de la primera ola no había disponibilidad en el sistema público.

Esta es una situación no resuelta, y la Superintendencia, todas las intervenciones que hemos hecho, las observaciones que hemos evidenciado, los hemos remitido al Ministerio de Salud solicitándole las acciones reguladoras **(37)** que puedan corresponder.

Presidente, una de las debilidades que existieron, por ejemplo, es en lo que se refiere a la unidad de gestión de camas. Se emitió una norma sectorial, el Ministerio de Salud, en la cual puso como responsable de la gestión la de camas al mismo Ministerio de Salud, y con eso nosotros encontramos una gran limitante, porque Susalud no puede fiscalizar al Ministerio de Salud, la ley no nos lo permite.

Entonces, la raíz justamente para asignar las camas y poder derivar a los pacientes a los diferentes establecimientos de salud del país deviene de una unidad que está dentro de una dirección general del Minsa, en el cual por esencia debería de ser eminentemente regulador, pero tiene funciones operacionales en la actualidad, directas.

Estos aspectos son los que a veces limitan, porque la Superintendencia no puede ser arbitrario, porque puede ser denunciado por ser arbitrario, así la razón esté de nuestro lado, el aspecto ético esté de nuestro lado. Este es un aspecto que lo hemos evidenciado continuamente, y se sigue evidenciando desgraciadamente a la actualidad.

Los costos que afrontó el sector privado durante la primera ola, quizás fueron altos, quizás los obligaron a elevar sus precios, pero esto debió haber estado en conocimiento del Ministerio de Salud para poder regular lo correspondiente y evitar que se dispararan los precios a cifras exorbitantes y que no podían ser pagados por los usuarios.

Y que el aseguramiento público entrara con toda energía a proteger financieramente a estas personas. Y cómo hace el SIS, cómo hace EsSalud, para poder hacer eso, que se dicten las normas necesarias para que ellos lo puedan hacer y después no venga su órgano de control y los sindique como responsables de haber cometido un acto que no tenía marco legal.

La juricidad dentro del Estado peruano, presidente, es muy estricta. Y en los temas que hemos sufrido todos por efectos de la corrupción y otras cosas, se presume mucho de las personas.

Por eso todos los ciudadanos que tenemos función pública no solamente tenemos que serlo, sino parecerlo.

En ese sentido, es que desde esa Superintendencia hemos actuado técnicamente, y todo lo que tenemos está documentado, presidente, y ha sido alcanzado cuando ha sido requerido por los diferentes poderes del Estado que tienen que ver con ello, así como también en este caso a las comisiones al interior del Congreso, siendo entre ellas un trabajo muy intenso que realizamos con la Comisión de Defensa del Consumidor.

El señor PRESIDENTE.— Señor superintendente, me está queriendo decir usted que cuando se le dieron todas las facultades al Presidente Vizcarra no tomó las previsiones legales para darle más poder al organismo controlador que eran ustedes.

El PRESIDENTE DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, señor Carlos Manuel Acosta Saal.— Señor presidente, el nivel de relación entre lo que es el máximo representante del Poder Ejecutivo, en este caso el señor Presidente de la República, quien ocupe su lugar, solo se da con el ministerio correspondiente, en este caso con el Ministerio de Salud.

El canal que nosotros hemos tendido, como está documentado, para solicitar ampliación de nuestro presupuesto, mejorar nuestra capacidad de respuesta, tener mayor cantidad de recursos al pie de los hospitales y los ciudadanos en todo el país, lo hemos canalizado, documentado en extenso.

Usted, presidente, podemos alcanzar a su despacho todos los pedidos y fundamentos amplios de ampliación presupuestal que tuvimos durante el año 2019, 2020 y lo que va del 2021.

A la fecha, señor presidente, por ejemplo, en lo que va de este año he recurrido siete requerimientos continuos desde el mes de febrero a la fecha para ampliar nuestro presupuesto y garantizar la continuidad operativa de la Superintendencia. Pedidos, presidente, que han sido rechazados **(38)** en su totalidad.

[...?] de requerimientos fueron hechos durante 2020, los cuales, presidente, en un efecto incomodo se nos otorgó una pequeña ampliación de dos millones de soles, el 22 de octubre del año pasado, faltando escasamente mes y medio para el cierre contable del ejercicio presupuestal. Dos millones de soles que los hicimos eficiente, presidente, para los fines que [...?], pero que definitivamente hubiera sido agradable haber tenido ese presupuesto desde a inicios del año.

Estas cosas paradójicas que suceden en el Estado se documentan. Acá no solamente se trata de que yo vaya y pida una audiencia con el ministro y hable con él y le diga las cosas, sino también los documentos, presidente. Y para todas estas acciones tenemos todo documentado, como corresponde a una buena gestión.

Por el usuario hay mucho que hacer y nosotros tenemos esa obligación. Necesitamos más armas para poder completar esta

acción. No nos vamos a replegar y asumir y que no tenemos recursos y por eso no hacemos, no, de ninguna manera.

Seguimos trabajando diariamente y estamos en diferentes partes del país con un gran esfuerzo.

Este es un año muy especial y muy difícil en cuanto a la asignación presupuestal, por cuanto como se puede evidenciar, en lugar de haber crecido hemos retrocedido en lo que se refiere a entidades como la nuestra. Nuestro ministerio es consciente de eso.

El Consejo Directivo de Susalud estuvo a bien hacer una moción de preocupación por el presupuesto de la entidad a la ministra de Salud de ese entonces que era la doctora Mazzetti. Cuando cambiaron a la ministra, el mismo Consejo Directivo hizo una segunda moción de preocupación por el presupuesto institucional al ministro entrante que fue el doctor Ugarte.

Y en la actualidad, ante los resultados de los siete trámites que han sido rechazados este año, el Consejo Directivo ha vuelto a poner la moción para hacer alcalizársela al ministro Cevallos.

Fuera de ello, presidente, el señor Defensor del Pueblo, preocupado por temas como oxígeno y otros, dirigió una carta al señor ministro de Economía anterior, donde le manifestó su preocupación por la asignación presupuestal que Susalud venía recibiendo, que lo limitaba para cumplir sus fines institucionales, solicitándole sus buenos servicios a favor de ello. Tampoco sirvió, presidente.

Disculpe que haya entrado a este tema. Lo he hecho motivado, presidente, y agradezco la oportunidad que me ha dado para ello, pero es un tema creo que se puede tratar con mayor facilidad y ampliación para detallar cómo ha sido todo este proceso.

Gracias, presidente, por la oportunidad.

El señor PRESIDENTE.— Señor superintendente, entonces la responsabilidad de no haber ajustado las normas para poder acelerar el control y la supervisión, la responsabilidad de todos los muertos, la responsabilidad de todos los cadáveres en los hospitales del Estado, la responsabilidad de todo ello es porque no se dio el debido del Ministerio de Salud y el Presidente de la República, no obstante, que el Congreso le dio todas las facultades para efectos de que pueda tomar medidas y acciones, y tenían el presupuesto libre y caja libre para apoyarlos.

La pregunta es, ¿por qué no lo hicieron? ¿Qué opina usted?

El PRESIDENTE DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, señor Carlos Manuel Acosta Saal.— Presidente, yo agradezco la confianza de la pregunta, pero es una pregunta que desde el funcionario público amerita esta repuesta. Yo doy cuenta por la gestión que he realizado y he documentado en el curso de todo ello.

Yo creo que es propio que el mismo Ministerio de Salud pudiera explicar cómo fue el tema de la asignación de recursos.

Y una cosa importante, presidente, la función salud de nuestro país involucra a los presupuestos nacionales, tanto para el Ministerio de Salud y sus pliegos como para los gobiernos regionales y sus pliegos y sus ejecutoras de salud. Esto es una gran cadena, pero lógicamente quien vela normativamente esto es el Ministerio de Salud.

Nosotros hemos intervenido multiplicidad de veces los temas de cadáveres. Personalmente, presidente, he participado con mis equipos en la identificación de cadáveres cuando había **(39)** confusión de estos mismos en los mortuorios.

Pero esta situación, presidente, desde el espacio nuestro no tenemos la opción de regular ni tampoco de interpretar normas mayores.

Yo le pido disculpas en ese sentido, presidente, y la comprensión del caso. No es mi instancia la que podría responder en plenitud lo que con justo fundamento usted hace. No es mi instancia, presidente.

El señor PRESIDENTE.— Presidente, muchas gracias.

Creo que tenemos que invitar al representante del Ministerio de Salud para que responda por todo lo que han hecho durante este periodo de pandemia que casi van dos años, ya no hay justificación para que no se haya tomado las medidas necesarias, tanto legales como presupuestales, para cuidar la salud de los peruanos.

Y creo que debemos proponer que Susalud sea un órgano independiente y autónomo, y no dependa del Ministerio de Salud, porque Susalud no puede evaluar, controlar, supervisar y fiscalizar al Ministerio de Salud, que claramente todos los organismos ha sido un fracaso. Realmente somos la vergüenza nacional.

Muchas gracias.

Si hay algún congresista que quiera hacer alguna pregunta.

Le damos las gracias al señor superintendente de Susalud, así como a sus funcionarios, y los invitamos a retirarse de la sesión en el momento que lo consideren oportuno.

El PRESIDENTE DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, señor Carlos Manuel Acosta Saal.— Gracias, señor presidente; y, por su intermedio, gracias a todos los señores congresistas en la sesión y la atención brindada a nuestras personas el día de hoy.

Estamos a su disposición. Buenas tardes a todos.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, señor superintendente.

La presidencia solicita acordar la dispensa de la aprobación de Actas para tramitar los asuntos materia de la presente sesión.

Si no hubiera ninguna oposición a la dispensa.

Entonces, dejamos constancia que la dispensa de Actas de la presente sesión ha sido aprobada.

Agradeciendo a los señores congresistas por su asistencia y participación.

Siendo las dos con 21, se levanta la sesión.

Muchas gracias, congresistas.

-A las 14:21 h, se levanta la sesión.