



Comisión Investigadora sobre presuntas irregularidades y actos de corrupción en contrataciones, adquisiciones de bienes, servicios, medicamentos y contratación de personal realizadas por el Seguro Social de Salud – ESSALUD-, el MINSA, los Gobiernos Regionales y Locales durante la emergencia sanitaria nacional por motivo del COVID-19, desde marzo de 2020 a la actualidad.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

COMISIÓN INVESTIGADORA SOBRE PRESUNTAS IRREGULARIDADES Y ACTOS DE CORRUPCIÓN EN LAS CONTRATACIONES Y ADQUISICIONES DE BIENES, SERVICIOS, MEDICAMENTOS, Y CONTRATACIÓN DE PERSONAL REALIZADAS POR EL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD, EL MINSA, LOS GOBIERNOS REGIONALES Y LOCALES DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA NACIONAL POR MOTIVO DEL COVID-19, DESDE MARZO DE 2020 A LA ACTUALIDAD.

PERIODO ANUAL DE SESIONES 2021-2022 ACTA DE LA DECIMOCTAVA SESIÓN ORDINARIA (SESIÓN SEMIPRESENCIAL)

Lima, 14 de octubre de 2022

En la ciudad de Lima, siendo las 15 horas con 11 minutos del viernes 14 de Octubre de 2022, en la Sala Francisco Bolognesi del Palacio Legislativo y a través de la plataforma Microsoft Teams, se reunieron los integrantes de la Comisión Investigadora de las presuntas irregularidades y posibles actos de corrupción en la Gestión de las Contrataciones y Adquisiciones de Bienes y Servicios, Medicamentos, Contratación de Personal realizados por el Seguro Social de Salud (EsSalud), Minsa, Gobiernos Locales y Gobiernos Regionales durante el período de Emergencia Sanitaria Nacional por motivo del covid-19 desde marzo de 2020 hasta la actualidad, bajo la presidencia del señor congresista Hitler Saavedra Casternoque y con la asistencia a través de la Plataforma Microsoft Teams de los señores congresistas Juan Carlos Mori Celis, César Manuel Revilla Villanueva, Margot Palacios Huamán y José Alberto Arriola Tueros.

Se consigna la licencia del señor congresista Edgar Cornelio Reymundo Mercado.

Con el quórum reglamentario se inició la Decimoctava Sesión Ordinaria Semipresencial de la presente Comisión para el periodo de sesiones 2022-2023.

I.- APROBACIÓN DE ACTAS.

El Presidente señaló que han sido remitidas a las direcciones electrónicas de los congresistas miembros de la comisión, las actas de las siguientes sesiones:

- Cuarta Sesión Ordinaria Descentralizada de fecha 09 de septiembre de 2022 realizada en la ciudad de Huánuco.
- Primera Sesión Extraordinaria de fecha 23 de septiembre de 2022.

Al no existir ninguna observación, se dieron por aprobadas.

II.- DESPACHO.

El señor Presidente señaló que el equipo técnico de la Comisión ha enviado a los correos electrónicos de los señores congresistas miembros, la lista de los documentos emitidos y recibidos.

III.- INFORMES.

- El Presidente informó, que se ha recibido el Oficio N° 1011-2022-2023-ADP-D/CR, suscrito por el Oficial Mayor del Congreso de la República en donde se informa a la Comisión que en la sesión del pleno del Congreso de la República celebrada el 06 de Octubre del 2022 y con la dispensa del trámite de sanción del acta se aprobó la siguiente modificación en la conformación de la comisión que preside: SALE EL CONGRESISTA JORGE ARTURO ZEBALLOS APONTE, A PROPUESTA DEL GRUPO PARLAMENTARIO RENOVACIÓN POPULAR.
- El Presidente informó, que se ha recibido el Oficio Circular N° 001-2022-2023-ADP-CP/CR de fecha 11 de octubre del 2022, suscrito por el Oficial Mayor del Congreso de la República en donde se comunica a las comisiones ordinarias, investigadoras y especiales, que se sirvan tomar las providencias que estime convenientes con la finalidad de no realizar sesiones durante los días jueves y en los que se programen sesiones del Pleno del Congreso.
- El Presidente informó que se ha programado la realización de una sesión ordinaria descentralizada que se llevará a cabo en la ciudad de Iquitos para el día 21 de octubre del 2022, para lo cual se enviarán las invitaciones correspondientes.
- Finalmente, El señor congresista José Alberto Arriola Tueros, informo que en una oportunidad solicito a Essalud que se maneja por redes, la documentación correspondiente a contratos, adendas, órdenes de compra, ordenes de servicio, a fin de poder revisar toda la documentación fuente, así como en el Minsa a través de las regiones. Tenía conocimiento que solo se habían pronunciado 02 regiones con respecto a proporcionar la documentación. Enfatizó que se debía revisar toda la documentación para poder verificar sobrecostos, que los proveedores no tienen ninguna relación con ex directivos., a fin de poder realizar la función de la comisión investigadora tipo auditoría.
- El Presidente, indicó que se tomará en cuenta el pedido realizado por parte del señor congresista José Alberto Arriola Tueros, y se reiterará su pedido con respecto a los documentos mencionados

IV.- PEDIDOS.

No hubo pedidos.

V.- ORDEN DEL DÍA.

El Presidente señala que se tiene previsto para el día de hoy las declaraciones de los señores invitados, según la agenda alcanzada a cada uno de los congresistas miembros.

PRIMER PUNTO DE AGENDA:

Como primer punto de agenda se tenía prevista la presencia del Señor Jorge Antonio López Peña, Ministro de Salud.

El señor Presidenta informó a los señores congresistas que se ha recepcionado el Oficio N° D000138-2022-DM-MINSA, de fecha 10 de octubre de 2020, en donde el señor ministro solicita que se re programe su participación. Por tal motivo el señor Presidente, indicó que se realizará la reprogramación correspondiente

SEGUNDO PUNTO DE AGENDA:

Como segundo punto de agenda se presentó la Señora **Patricia Rosario Pimentel Álvarez de Colmenares, Ex Directora del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación – IETSI del Seguro Social de Salud- EsSalud, para que informe a esta Comisión Investigadora sobre los siguientes puntos:**

1. Explique las razones por las cuales en su calidad de ex directora del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación – IETSI de ESSALUD emitió la Resolución N° 88-IETSI-ESSALUD del 14 de setiembre de 2020, disponiendo incorporar el bien “Tomógrafo Básico de Emergencia” con código SAP 040010143 al “Petitorio Nacional de Equipos Biomédicos para los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud – Essalud 2018” con eficacia anticipada desde el 31 de julio de 2020, aprobando una ficha técnica para tomógrafos de detectores de resolución espacial de 17 lp/cm, sin realizar indagación de mercado que demuestre el desabastecimiento de los equipos biomédicos, con las características técnicas de la “Adquisición de Tomógrafos computarizados de 128 cortes”, que contenía una resolución espacial de 19.5 lp/cm, que sustentaría su incorporación en el petitorio: Dicha conducta ocasionó la ejecución del pago por S/ 13 290 000,00 y una obligación de pago por S/ 90 000,00, en beneficio de la empresa TECNASA; inobservando lo establecido en la Directiva N° 01-IETSI-ESSALUD-2018 V.01, aprobada con Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 13- IETSI-ESSALUD-2019 y Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 30-IETSI-ESSALUD-2019 de 29 de marzo de 2019. Situación descrita en el Informe de Contraloría General de la Republica N° 107-2021-2-0251-SCE emitido el 30 de diciembre de 2020.
2. Las razones técnicas por las que emitió el informe técnico “Desenlaces en pacientes hospitalizados con Covid-19 en EsSalud”, el cual sostiene que el uso de Azitromicina, Hidroxicloroquina e Ivermectina, solas y combinadas en las primeras 48 horas de hospitalización de pacientes portadores de la infección, no mostraría efecto beneficioso en la disminución de mortalidad, ingresos a las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y el requerimiento de oxígeno.

El Presidente cede el uso de la palabra a la invitada.

La señora **Patricia Rosario Pimentel Álvarez de Colmenares**, indicó que fue Ex Directora del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación – IETSI del Seguro Social de Salud- EsSalud y tiene 23 años trabajando en EsSalud, y actualmente es jefe del Servicio de Oncología del Hospital Sabogal, donde ha laborado desde el inicio de los tiempos.

Precisó que se la ha invitado por dos temas, que el primero ha sido sustentado ante la OCI y elevado ante la Procuraduría del órgano de control y se encuentra en investigación aproximadamente desde año y medio. Así mismo estuvo que estuvo esperando el llamado del Congreso, a fin de brindar mayores explicaciones. Ha brindado toda la documentación del caso, tales como correos electrónicos al Órgano de Control y no ha sido llamada ni por la Contraloría ni por Fiscalía, ni otra entidad más. Recalcó que por recomendación de su abogado no hablará mucho del tema debido a que ya se encuentra en investigación. Hizo mención que tocará algunos

puntos sobre el tema del tomógrafo y que existe bastante documentación, lo que es muy importante, toda vez que nadie aceptará que es culpable, Sostuvo que toda la información correspondiente fue entregada en el mes de noviembre de 2021 al OCI, y que hasta el momento no ha sido citada.

Con respecto al primer punto, indicó que en el Informe de Control N° 107-2021-2-0251-SCE, se habla sobre la presunta irregularidad sobre la adquisición de un tomógrafo que se le llamó de emergencia dado que no contaba con la misma capacidad del tomógrafo que ya se contaba, resaltó que hay tomógrafos de menor resolución dentro del petitorio nacional. Reiteró que ingresó a EsSalud hace 23 años, dejó la parte de Oncología en donde había ganado un concurso de especialidad, para luego ingresar durante el gobierno de la doctora Virginia Baffigo, luego durante la gestión del ingeniero Gabriel Del Castillo, ya que su parte era netamente técnica no era política y luego continuó durante la gestión de la doctora Fiorella Molinelli, hasta que ella decidió prescindir de sus servicios por vía Facebook.

Precisó que el IETSI no realiza una indagación de mercado, no participa en ningún momento, en ninguna parte preparatoria, ni media, ni final de una parte del estudio ni de indagación ni nada que tenga que ver con el mercado. Es decir que no se indaga, no se hace estudio de mercado, no se participa en una licitación, no se elige a un postor. Así mismo que se cierra herméticamente el IETSI a fin de que no se acerquen los postores, dado que los postores trataban de llegar al IETSI y trataban de ver cual eran las tecnologías que iban a sacar y tratar de acercarse a los evaluadores, por lo que justamente fue diseñado para no tener contacto con el mercado. El IETSI formulaba fichas técnicas, que eran de acceso público, todo era colgado, no cubrían todas las tecnologías necesarias por los centros asistenciales y en caso no existieran, había tres posibilidades: 1. la solicitan al IETSI mediante formatos estandarizados, 2. la crean dentro de su Hospital con un código SAP interno y 3. el IETSI tiene la capacidad de incorporar de oficio una tecnología sanitaria que considere sea innovadora (no novedosa) y muy necesaria por un tema de salud pública.

Para hacer una evaluación de tecnología y para incorporar una tecnología sanitaria se debía de tener a alguien que lo pida, pudiendo ser un centro asistencial o el CEABE. La mayoría de veces era solicitado por un centro asistencial y en segundo lugar era el CEABE, quien indicaba que la ficha cuando la llamaban a un concurso, esta no contaba con postores, por lo que enviaban su ficha, indicaban que, con el estudio de mercado, nadie cumple con la ficha, por lo que su despacho a raíz de dicho pedido actualizaba las fichas. Para elaborar la ficha se necesitaba un equipo técnico grande, pasaba por una dirección de evaluación de tecnologías que recibía un informe de una subdirección de evaluación de medicamentos o dispositivos médicos, y si el dictamen determinaba la incorporación, recién se incluía dentro del petitorio.

En la época de la pandemia, todo era urgente, dentro de ello los tomógrafos, los ventiladores mecánicos, o habían desaparecido o lo habían hecho desaparecer del mercado, Así mismo los precios se habían disparado, los ventiladores mecánicos chinos que costaban casi cinco mil dólares, de pronto comenzaron a costar cien mil dólares, los tomógrafos también desaparecieron, Por lo que en dicho momento de la pandemia la presidencia ejecutiva y la gerencia general deciden que el usuario (todos los hospitales) para la pandemia iba a ser uno solo siendo la Gerencia Central de Operaciones. Ellos iban a ser los que iban a decidir qué cosa se iba a comprar, que cosa iban a pedir, es decir ya se tenía un usuario. Señaló que hay una nota donde el Gerente Central de Operaciones, señor César Carreño, que se convertía en el usuario para este proceso, remite un documento al Gerente General, señor Alfredo Barredo, en donde le solicita la autorización, ya que no encontraba tomógrafos, a fin de continuar la gestión de unos tomógrafos que tenían una

característica menor, por lo que se les tenía que cambiar de nombre, se les consignó como tomógrafos de emergencia. Por lo que el Gerente General autorizó e indicó que era por necesidad y que se tomen las acciones correspondientes.

Con respecto al segundo punto, indicó que no fue un informe técnico sino fue una investigación. El IETSI de EsSalud estuvo produciendo reportes científicos desde el inicio de la pandemia, sobre cada uno de los medicamentos que se iban colocando en las resoluciones que cambiaban continuamente y eran colgados transparentemente en la página web de EsSalud. Ninguno era oculto, incluso a través del Ministerio de Salud, recibió la indicación de que como parte de RENETSA (unión del IETSI de EsSalud, de la UNAGESP del INS y del DIGEMID) era una obligación apoyar al grupo de expertos designados por el Ministerio de Salud sobre las tecnologías sanitarias a usar durante la epidemia del Covid sobre todo en medicamentos, dándoles evidencia para que tomen decisiones para la población. Por lo que estas recomendaciones eran colgadas de forma transparente, se actualizaban constantemente, por ejemplo, las de ivermectina; en las que se colocaba que no era útil.

Dejó constancia que el grupo de expertos era muy reacio a aceptar cambios en los medicamentos que establecían en las resoluciones del MINSA, y que su despacho que formaba parte de RENETSA no tenía derecho a opinar y a votar para cambiar dichos medicamentos, la razón que le indicaban era que no había data local, que toda la data era extranjera, era del Reino Unido o era americana. Había dos grandes estudios que ya habían cambiado la terapéutica en el mundo, el gran estudio Recovery del Reino Unido, donde ya se había confirmado la falta de efecto de la hidroxiclороquina y azitromicina, y el gran estudio Solidarity (WHO) auspiciado por la Organización Mundial de La Salud, que era multicéntrico donde estaba incluido el Perú, es decir ya se tenía data local, se tenía a dos investigadores peruanos incluidos en dicho estudio, el doctor José Eduardo Gotuzzo y la doctora Patricia García, quienes habían reclutado pacientes. Se demostraba que no había efecto de la hidroxiclороquina, que no disminuía la muerte y el ingreso a ventilador mecánico. Ya había data local porque habíamos participado en dicho estudio.

En EsSalud se contaba con historias clínicas electrónicas, por lo que decidieron por medio de uno de sus investigadores que había llevado un curso de Inteligencia Artificial en Harvard, combinar este recurso de datos que se tenía con herramientas vigentes mediante un método llamado Machine Learning, lo que permitió aproximar la idea si un medicamento funcionaba o no. En la última década la OMS había desplegado esta metodología en el tema de pandemia, toda vez que no había tiempo para realizar ensayos clínicos, debido a que se debían tomar decisiones rápidas, y al fin al cabo este método de emulación de ensayos clínicos por medio de Machine Learning y de Inteligencia Artificial permite poder recrear y tratar de descubrir que medicamento funcionaba. Por lo que se realizó una emulación de un target trial, que consiste en analizar un estudio observacional con los pacientes que se tenían en ese momento, como si fuese un ensayo clínico, se evaluaron los desenlaces hospitalarios de 5683 pacientes hospitalizados con covid a nivel nacional, que sería la serie más grande a nivel latinoamericano. Se estudió el grupo de pacientes que se encontraba hospitalizado y sin oxígeno. Se formularon dos interrogantes ¿si los pacientes hospitalizados en EsSalud sin criterios de severidad (sin necesidad de oxígeno), la indicación de hidroxiclороquina, ivermectina, azitromicina o sus combinaciones en las primeras 48 horas eran efectivas para reducir las muertes hospitalarias por cualquier causa? Y ¿en pacientes hospitalizados sin criterios de severidad, la indicación de hidroxiclороquina, ivermectina, azitromicina o sus combinaciones podían reducir muertes por toda causa, ingreso a UCI, muertes hospitalarias y/o prescripción de oxígeno?

Siguiendo la ética, no podían publicar un estudio, pero si pasarlo por un comité de investigación. La única persona que puede autorizar la realización de un ensayo clínico es un comité de investigación. Lo pasaron por el Comité de Ética de Investigación Especifico para Covid-19, quien en su séptima memoria mensual lo nombra y lo autoriza. Dicho comité aún se encuentra colgado en la página web. En esa sesión se evaluaron 162 estudios, se aprobaron 130 dentro de los cuales se aprobó el estudio que estaba en objeto de evaluación, cuyo investigador principal se colocó al doctor Percy Soto quien era el experto en Machine Learning de todos los investigadores.

Ya que se contaba con la autorización adecuada, se comenzó con los criterios de inclusión y exclusión. En el enrolamiento que se dio, se tuvieron en cuenta los pacientes de abril a julio, es por ello que se tenían pacientes hospitalizados sin oxígeno, debido a que recién se encontraba empezando la pandemia, recién se comenzaba a conocer una enfermedad que nunca había aparecido, no había un expertiz en ello. Los desenlaces eran muerte durante hospitalización, muerte o transferencia a UCI, uso de oxígeno o muerte.

En los resultados, se aprecia que los números más altos se encuentran en el grupo de la combinación de azitromicina con hidroxicloroquina. El grupo que recibió azitromicina con hidroxicloroquina tenía 84 % veces más probabilidad de fallecer durante la hospitalización, es decir que tenía 84 % de probabilidades mayores de fallecer que aquellos que no habían recibido esa combinación de medicamentos, tenían 49 % de veces más probabilidades de ingresar a UCI, 70 % de veces más de probabilidad de necesitar oxígeno.

Cuando se daba hidroxicloroquina sola se encontraba un 77 % de veces mayor de probabilidad de mortalidad por cualquier causa o mayor probabilidad de necesitar oxígeno.

Cuando se daba ivermectina sola se encontraba un 58% de veces más de probabilidad de necesitar oxígeno. Dejó en claro que dichos resultados ya se veían expuestos en los estudios Recovery y Solidarity, es decir no era nada nuevo. La diferencia era que este estudio se había realizado con data local, a pedido del grupo de expertos.

Las normas establecen que toda investigación científica debe ser comunicada para que sea conocida y usada por la comunidad científica, por lo que es necesario acudir a publicaciones en revistas, repositorios, y en congresos. La OPS establece que todas las partes involucradas en la investigación deben de contribuir para lograr que los resultados se den a conocer, sean estos positivos, negativos o con incertidumbre.

Todos los resultados de las investigaciones que se realizan en el IETSI son comunicados mediante comunicaciones escritas a las autoridades de EsSalud, además se encuentran publicados en la página web del IETSI, así mismo son enviados a revistas científicas para que sean difundidos en toda la comunidad científica. Los resultados de este estudio en especial fueron comunicados a la Gerencia General por escrito, y además se publicó como un pre-print porque fue enviado a una revista científica gran impacto "Science", que demora de uno a dos años en publicarlo y lo pone en un repositorio que se realizó por la pandemia que se llama pre-print. Al darse público dicho pre-print y tomar conocimiento las autoridades, es que la doctora **Patricia Rosario Pimentel Álvarez de Colmenares** fue removida de su cargo al día siguiente.

Enfatizó, que quien debe evaluar una investigación es un par, es decir otro investigador experto en el mismo tema. En el Perú solo había dos expertos

adicionales al que se tenía en el estudio, quienes podían evaluar ese estudio y estos no se encontraban en EsSalud. Así mismo la doctora **Patricia Rosario Pimentel Álvarez de Colmenares** dejó en claro que no se requiere de una autorización institucional para publicar un estudio, ya que de ser así se correría el riesgo de no publicar los resultados que resulten negativos e irían en contra de la ética de la investigación y de las normas nacionales e internacionales.

Dicho estudio fue una iniciativa del IETSI ante la necesidad de contar con investigación local sobre dicho tema, se realizó en el marco de sus funciones. Así mismo hubo un pedido expreso del Comité de Expertos del Ministerio de Salud.

La señora **Patricia Rosario Pimentel Álvarez de Colmenares**, destacó que dentro de sus funciones no tuvo mucho que ver con el tomógrafo, que tampoco tuvo contacto con los proveedores, indicó que tuvo la oportunidad de conocer al dueño de TECNASA, quien era una persona que iba frecuentemente a EsSalud, no a su despacho, pero si lo veía en momentos que se encontraban en reuniones de gestión de alto nivel, con presencia ejecutiva. Hizo énfasis además que toda decisión iba de la mano con los Decretos de Urgencia.

El señor Presidente agradeció la presencia de la señora **Patricia Rosario Pimentel Álvarez de Colmenares**, por la información proporcionada a la Comisión Investigadora. Indicó que la información brindada en esta sesión es importante para los fines de la investigación.

TERCER PUNTO DE AGENDA:

Como tercer punto de agenda se tenía prevista la presencia de la Señora Rocio del Pilar Palomares Ibarra, Ex Jefa de la Unidad de Administración del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz de la Red Prestacional Sabogal del Seguro Social de Salud – EsSalud.

El señor Presidente informó que se volverá a citar a la señora Rocio del Pilar Palomares Ibarra toda vez que hubo problemas en la notificación en su domicilio real.

El señor Presidente señaló que, habiendo agotado los puntos de la agenda, cumplía con informar que la transcripción magnetofónica de la sesión forma parte del acta respectiva y que, **siendo las 16 horas y 06 minutos, se levanta la sesión.**

HITLER SAAVEDRA CASTERNOQUE
Presidente

CESAR MANUEL REVILLA VILLANUEVA.
Secretario