

Área de Transcripciones

CONGRESO DE LA REPÚBLICA  
PRIMERA LEGISLATURA ORDINARIA DE 2023

COMISIÓN DE FISCALIZACIÓN Y CONTRALORÍA  
15.ª SESIÓN EXTRAORDINARIA  
(Vespertina)  
(DOCUMENTO DE TRABAJO)

(Semipresencial)  
VIERNES, 12 DE ABRIL DE 2024  
PRESIDENCIA DEL SEÑOR SEGUNDO TORIBIO MONTALVO CUBAS

*—A las 09:47 h, se inicia la sesión.*

**El señor PRESIDENTE.**— Señores congresistas, miembros titulares y accesitarios de esta comisión que se encuentran presencialmente; y también a los congresistas que se encuentran virtualmente; además a los periodistas, asimismo al pueblo que nos sigue por las redes sociales, tengan ustedes una buena mañana.

Señores congresistas, siendo las 09:48 h de hoy, viernes 12 de abril de 2024, y conforme a la convocatoria para la presente sesión, se va a pasar lista para comprobar el *quorum* reglamentario.

Señor secretario técnico, Iván Ramírez, sírvase pasar lista.

**El SECRETARIO TÉCNICO pasa lista para computar el *quorum*:**

Gracias, presidente.

Congresista Salhuana Cavides (); congresista Valer Pinto. (); congresista Burgos Oliveros (), congresista Cutipa Ccama.

**El señor CUTIPA CCAMA (NA).**— Presente.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— El congresista Salhuana ha registrado su asistencia vía Microsoft Teams.

Congresista Chirinos Venegas.

La congresista Chirinos Venegas ha consignado su asistencia vía Microsoft Teams.

Congresista Dávila Atanacio.

**El señor DÁVILA ATANACIO (BMCN).**— Dávila Atanacio, presente.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Gracias, congresista.

Congresista Espinoza Vargas (); congresista Herrera Medina (); congresista Jiménez Heredia.

El congresista Jiménez Heredia ha consignado su asistencia vía Microsoft Teams.

Congresista Olivos Martínez.

La congresista Olivos Martínez ha registrado su asistencia vía Microsoft Teams.

El congresista Reymundo Mercado ha consignado su asistencia vía Microsoft Teams.

El congresista Rospigliosi Capurro cuenta con licencia.

La congresista Ruiz Rodríguez ha manifestado su asistencia vía Microsoft Teams.

Congresista Taipe Coronado.

La congresista Taipe Coronado también ha manifestado su asistencia vía Microsoft Teams.

Congresista Varas Meléndez ()

El congresista Ventura Ángel también ha manifestado su asistencia vía Microsoft Teams.

Congresista Zeballos Madariaga (); La presidencia.

**El señor QUISPE MAMANI (PL).**— Presente.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Gracias, presidente.

Pasamos lista a los congresistas accesitarios.

Congresista Alegría García (); Aragón Carreño (); congresista Azurín Loayza (); congresista Barbarán Reyes (); congresista Bazán Calderón (); congresista Calle Lobatón (); congresista Castillo Rivas (); congresista Cordero Jon Tay, Luis Gustavo (); congresista Chacón Trujillo (); congresista Flores Ruiz (); congresista Gutiérrez Ticona (); congresista Juárez Gallegos (); congresista López Morales (); congresista Luque Ibarra (); congresista Marticorena Mendoza.

**El señor MARTICORENA MENDOZA (PB).**— Marticorena, presente.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Gracias, congresista.

Congresista Medina Hermosilla (); congresista Palacios Huamán (); congresista Reyes Cam (); congresista Revilla Villanueva (); congresista Sánchez Palomino (); congresista Torres Salinas ().

El congresista Flores Ruiz también ha registrado su asistencia en reemplazo del congresista Rospigliosi Capurro.

Han registrado su asistencia 13 señores congresistas, existe el *quorum* de Reglamento. Adelante, señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Bien, señores congresistas.

Con el *quorum* reglamentario, y siendo las 09:53 h de hoy viernes 12 de abril de 2024, damos inicio a la decimoquinta sesión extraordinaria, semipresencial, de la Comisión de Fiscalización y Contraloría en la sala de sesiones 6, Túpac Amaru y Micaela Bastidas del edificio Víctor Raúl Haya de la Torre.

Estimados señores congresistas, mucho les agradeceré mantengan apagados sus micrófonos para una mejor conducción de la presente sesión, y evitar de esta forma el cruce de sonidos que dificulten la grabación de esta sesión.

Así como, también, cuando soliciten el uso de la palabra, utilicen la plataforma de Microsoft Teams para el orden correspondiente.

Congresista Elías Varas, estamos considerando su asistencia.

En vista de tratarse de una sesión extraordinaria pasamos a la estación de Orden del Día

### **ORDEN DEL DÍA**

**El señor PRESIDENTE.**— Como primer punto tenemos la sustentación del señor congresista Alex Paredes Gonzales sobre el Proyecto de Ley 7401/2023-CR, de su autoría, por el que se propone la Ley que modifica la Ley 30225 para prevenir contrataciones irregulares en el sector público.

Señor congresista Alex Antonio Paredes, tiene usted el uso de la palabra para sustentar su proyecto.

**El señor PAREDES GONZALES (BM).**— Gracias, presidente, buenos días. Y por su intermedio a todos los congresistas presentes el día de hoy en la sesión extraordinaria de la Comisión de Fiscalización.

Voy a exponer el Proyecto de Ley 7401/2023-CR, Ley que modifica la Ley 30225 para prevenir contrataciones irregulares en el sector público.

Pido autorización para la presentación, presidente.

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

**El señor PAREDES GONZALES (BM).**— En el artículo 1 estamos planteando como objeto de la ley el contribuir al mejoramiento y modernización del sistema de contrataciones del Estado, con el objeto de prevenir acciones irregulares en los procesos de adquisiciones públicas.

La propuesta del artículo 2 es la finalidad, y la finalidad es la modificación de los literales a) y h), numeral i) y el literal s) del Inciso 11.1 del art. 11 de la Ley 30225, Ley de Contrataciones con el Estado, para prevenir contrataciones irregulares en el sector público, el mismo que quedará redactado de la siguiente manera:

*Artículo 11.- Impedimento.*

*11.1 Cualquiera sea el régimen legal de contratación aplicable, están impedidos de ser participantes, postores, contratistas y/o subcontratistas, incluso en las contrataciones a que se refiere el literal a) del artículo 5, las siguientes personas:*

a) El presidente y los vicepresidentes de la República, los congresistas de la república, los jueces supremos de la Corte Suprema de Justicia de la República, los titulares y los miembros del órgano colegiado de los organismos constitucionalmente autónomos, están impedidos de ser participantes postores, contratistas y/o subcontratistas en todo proceso de contratación en la entidad o institución pública a la que pertenece, con excepción del presidente de la república, en cuyo caso el alcance del Impedimento es en todo proceso de contratación a nivel nacional, mientras ejerzan el cargo y hasta doce (12) meses después de haber dejado el mismo.

h) El cónyuge, conviviente o los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad de las personas señaladas en los literales precedentes, de acuerdo a los siguientes criterios:

(i) Cuando la relación existe con las personas comprendidas en los literales a) y b), el impedimento para ser participantes postores, contratistas y/o subcontratistas en todo proceso de contratación en la entidad o institución pública a la que pertenece la autoridad; y, solamente, por el tiempo que ostenta el cargo correspondiente.

s) En todo proceso de contratación y cualquiera sea el objeto social, las personas jurídicas cuyos integrantes formen o hayan formado parte, en los últimos doce (12) meses de impuesta la sanción, de personas jurídicas que se encuentren sancionadas administrativamente con inhabilitación temporal o permanente para participar en procedimientos de selección y para contratar con el Estado. El impedimento también es aplicable a la persona jurídica cuyos integrantes se encuentren sancionados administrativamente con inhabilitación temporal o permanente para participar en procedimientos de selección y para contratar con el Estado. Para estos efectos, por integrantes se entiende a los representantes legales, gerente general, apoderados, integrantes de los órganos de administración, socios, accionistas, participacionistas o integrantes de los órganos de administración, o titulares, y aquel que tenga la facultad de dirigir, supervisar y controlar. Para el caso de socios, accionistas, participacionistas o titulares, el impedimento es aplicable siempre que su participación individual o conjunta sea hasta por los últimos doce (12) meses de impuesta la sanción.

*Disposición Complementaria Final*

*Única. Reglamentación*

*El Poder Ejecutivo, elabora y publica el reglamento de la ley en un plazo máximo e impostergable, bajo responsabilidad, de 30 días hábiles, contados a partir de su vigencia para garantizar su cumplimiento.*

Dentro de la exposición de motivos vamos a señalar la fundamentación jurídica nacional e internacional del presente proyecto de ley, y señalamos el primer lugar el derecho humano

de acceso a funciones públicas, el cual está amparado en la Declaración Universal de Derechos Humanos cuyo artículo 1 prescribe: *Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.*

Y en el artículo 21.2. *Toda persona tiene el derecho de acceso, en condiciones de igualdad, a las funciones públicas de su país.*

Asimismo, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos: en el artículo 25<sup>a</sup>, prescribe: *Todos los ciudadanos gozarán, sin ninguna de las distinciones mencionadas en el artículo 2 –que se refieren a discriminación–, y sin restricciones indebidas, de los siguientes derechos y oportunidades:*

*c) Tener acceso, en condiciones generales de igualdad, a las funciones públicas de su país.*

El tercer tratado internacional es la Convención Americana sobre Derechos Humanos, el Pacto de San José, cuyo artículo 23, que se refiere a los derechos políticos, señala en su numeral 1: *Todos los ciudadanos deben gozar de los siguientes derechos y oportunidades:*

*c) De tener acceso, en condiciones generales de igualdad, a las funciones públicas de su país.*

Y también encontramos en la Constitución Política del Perú, si bien es cierto no hay un artículo que se refiera y que concuerde con estas tres normas internacionales, **(2)** falta subsanar ese vacío, pero referente a proyecto en materia de exposición podemos señalar que el artículo 1 de la Constitución Política del Perú prescribe que: *La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado.*

*Artículo 2. Toda persona tiene derecho: [...]*

*14. A contratar con fines lícitos, siempre que no se contravengan leyes de orden público.*

*24. A la libertad y a la seguridad personales.*

En consecuencia: también en el literal e) señala: *Toda persona es considerada inocente mientras no se haya declarado judicialmente su responsabilidad.*

El artículo 22 de nuestra Constitución Política también nos señala que: *El trabajo es un deber y un derecho. Es base del bienestar social y un medio de realización de la persona.*

El artículo 26 prescribe: *En la relación laboral se respetan los siguientes principios:*

*1. Igualdad de oportunidades sin discriminación.*

*2. Carácter irrenunciable de los derechos reconocidos por la Constitución y la ley.*

3. *Interpretación favorable al trabajador en caso de duda insalvable sobre el sentido de una norma.*

Sobre el proyecto en materia, presidente y congresistas, ya tenemos nosotros una sentencia del Tribunal Constitucional del Perú, recaída en el Expediente 03150-2017-PA/TC-Lima, Caso Domingo García Belaúnde, cuyo antecedente se remite a la demanda que con fecha 18 de abril presentó don Domingo García Belaúnde, interponiendo una demanda de amaro contra el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), a fin de que se le permita ser considerado proveedor de servicios para el Estado.

El fundamento 22 nos dice: *En esa línea, resulta razonable el impedimento si es que la contratación se realiza con el Congreso de la República –porque hay que recordar que Domingo García Belaúnde es hermano de Víctor Andrés García Belaúnde, congresista de la república de aquel entonces–, pues se trata de la entidad a la que perteneces el congresista; y, resulta evidente, sobre la cual puede ejercer influencia directa, generándose suspicacias y notorios conflictos de interés.*

Este mismo razonamiento puede hacerse extensivo a todos aquellos familiares o parientes de los funcionarios públicos mencionados en el citado artículo 11.1 inciso a); sin embargo, lo mismo no puede precisarse respecto a extender el impedimento a las contrataciones que el cónyuge, conviviente o parientes hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad de las personas naturales señaladas en dicho artículo realicen con cualquier otra entidad estatal, supuesto respecto al cual se centrará e análisis contenido en los fundamentos 23 a 27 de la presente sentencia.

En este mismo expediente, presidente y congresistas, el fundamento 27 es claro: *Se advierte, además, que la norma bajo análisis contraviene algunos de los principios que, según la propia ley, deben regir las contrataciones del Estado, tales como el principio de la libre concurrencia (al limitar el libre acceso y participación de proveedores en los procesos de contratación estatales) y el principio de competencia (pues los procesos de contratación deben incluir disposiciones que permitan establecer condiciones de competencia efectiva y obtener la propuesta más ventajosa para satisfacer el interés público que subyace a la contratación, encontrándose prohibida la adopción de prácticas que restrinjan o afecten la competencia).*

Y la norma en cuestión materia de modificación justamente hacía esas restricciones.

Asimismo, podemos encontrar, presidente y congresistas, en el fundamento 34, que señala: *Y, consecuentemente, tras advertirse que la aplicación del impedimento de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad de las personas*

naturales –como los congresistas, para contratar con el Estado–, siempre que, entre las excepciones, el contrato no sea con la misma entidad en la que labore dicha persona natural, vulnera el derecho a la libertad de contratar, corresponde estimar la solicitud de reincorporación del actor al Registro Nacional de Proveedores.

Y el fundamento 40 señala con nitidez: Finalmente, en atención a que se encuentra acreditada la amenaza de vulneración de los derechos a la libre contratación y a la presunción de inocencia, corresponde ordenar que la parte demandada (OSCE) asuma el pago de los costos procesales, en atención a lo dispuesto por el artículo 56 del Código Procesal Constitucional, mas no así al pago de costas por encontrarse exonerada del pago de estas conforme al citado dispositivo, al tratarse de una entidad del Estado.

La siguiente, presidente y congresistas, es la parte resolutive del expediente de este caso; y ahí se señala claramente: *Ha resuelto:*

1 *DECLARAR fundada la demanda de amparo, en virtud del artículo 1 del Código Procesal Constitucional, por haberse acreditado la vulneración al derecho a la libertad de contratación y el principio de presunción de inocencia.*

2. *Ordenar a la emplazada (OSCE), el pago de costos procesales a favor del recurrente.*

3. *DECLARAR improcedente el pago de costas personales.*

4. *DISPONER que la entidad demandad no vuelva a incurrir en los actos de amenaza de violación que motivaron la interposición de la presente demanda de amparo, bajo apercibimiento de aplicarse las medidas coercitivas previstas en el artículo 22 del Código Procesal Constitucional.*

*Análisis costo-beneficio*

*Esta propuesta no implica un costo adicional para el Tesoro Público, ya que no implica gastos presupuestarios estatales. Por el contrario, sugiere cambios legislativos para evitar que entidades jurídicas cuyos miembros han sido sancionados por responsabilidad administrativa funcional, principalmente por violaciones a las normas de contratación pública, puedan celebrar contratos con el Estado. Esto busca prevenir el uso indebido de recursos públicos en beneficio de personas con tales antecedentes.*

*Además, los beneficios potenciales son significativos, ya que se reducirían las pérdidas económicas causadas por actos de corrupción, optimizando así el uso de los recursos públicos y promoviendo la ejecución de proyectos y servicios de alta calidad.*

Congresista Valer Pinto, presente, secretario técnico; buenos días, presidente.

**El señor PAREDES GONZALES (BM) .-**

*Efecto de la vigencia de la norma en la legislación nacional*

*La propuesta de modificación no contraviene el ordenamiento jurídico vigente, sino que busca fortalecer las medidas de prevención y combate a la corrupción en el ámbito de las contrataciones públicas.*

*La modificación de los Literales a) y h), numeral i) y el literal s) del inciso 11.1 del artículo 11 de la Ley 30225, Ley de Contrataciones con el Estado, para prevenir contrataciones irregulares en el sector público, tendrá un impacto significativo en la legislación nacional, ya que busca establecer un marco normativo claro y coherente que permita conciliar la necesidad de prevenir posibles conflictos de interés con el respeto a la libertad de contratación y la eficiencia en la gestión pública.*

*Esta modificación contribuirá a mejorar la transparencia y la eficacia en los procesos de contratación pública, promoviendo una mayor competitividad y participación de los proveedores en igualdad de condiciones.*

*Vinculación de la iniciativa con las políticas de Estado expresadas en el Acuerdo Nacional y la agenda legislativa del Congreso*

*La modificación de los Literales a) y h), numeral i) y el literal s) del inciso 11.1 del artículo 11 de la Ley 30225, Ley de Contrataciones con el Estado, para prevenir contrataciones irregulares en el sector público, se alinea con la Política Nacional 1, "Fortalecimiento del Régimen Democrático y del Estado de Derecho". Esta política busca garantizar el respeto a los principios democráticos y al Estado de Derecho en todas las esferas de la sociedad, promoviendo la transparencia, la legalidad y la igualdad de oportunidades.*

*Además, la propuesta también se vincula con la Política Nacional 26 "Promoción de la Ética y la Transparencia y Erradicación de la Corrupción, el Lavado de Dinero, la Evasión Tributaria y el Contrabando en Todas sus formas", al establecer impedimentos claros y rigurosos en los procesos de contratación pública. Se busca prevenir posibles conflictos de interés y prácticas corruptas, promoviendo así la integridad y la ética en la gestión pública, elementos esenciales para combatir la corrupción y fortalecer la institucionalidad del Estado.*

*Para concluir, presidente, el artículo 55 de la Constitución Política del Perú y la disposición complementaria final transitoria cuarta señalan del respeto que se debe tener a los tratados internacionales; y creo que esta sentencia de este caso García Belaúnde ha significado no solamente la sanción al OSCE son poner en vereda y en derecho lo que significa el derecho de las personas.*

Probablemente se inicie, como es costumbre, una contra campaña de aquellos que son gratuitos en acusaciones, pero personalmente no les tenemos miedo, los derechos humanos están por encima de todo; y aquí lo único que se busca es acceso en igualdad de condiciones a las funciones públicas, como lo dice la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

El derecho al trabajo, como lo declara también la Declaración Universal de los Derechos Humanos y otros tratados, el derecho a la no discriminación, el derecho a la presunción de inocencia, el problema es que hay algunos "señoritos", y lo digo así con la mayor consideración, pero hay algunos señores del Ministerio de Economía y Finanzas que se creen los pulcros, los límpidos, los transparentes y promueven este tipo de normas o, en su momento, promovieron este tipo de normas.

Y ha tenido que ser el señor García Belaunde quien llegue al Tribunal Constitucional, y el Tribunal Constitucional, la máxima autoridad de juridicidad ha hecho una interpretación jurídica de las normas que tenemos vigentes, a nivel nacional e internacional; y como dice el artículo 38 de la Constitución Política del Perú: Todos los peruanos –sin excepción, con mayor razón las instituciones– tenemos el deber de cumplir y respetar el ordenamiento jurídico nacional e internacional vigente.

Por lo tanto, presente, espero que el proyecto de ley siga su camino de acuerdo a la normatividad del Congreso de la República, agradeciendo la gentileza. Muchas gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Congresista Alex Paredes, quiero felicitarlo por su exposición y sustentación del Proyecto de Ley 7401/2023-CR, porque esa es la función del congresista, elaborar proyectos.

Los congresistas no hacemos obras, pero muchas veces en nuestros pueblos nos reclaman obras; pero también los congresistas ayudamos por este lado a los alcaldes que nos visitan a nivel nacional. Entonces, o felicito por la exposición de este proyecto tan importante.

Los señores congresistas que quieran intervenir, los que están presentes y virtualmente, también, para hacer alguna pregunta respecto al proyecto, tienen ustedes la palabra.

También estamos considerando la asistencia de los congresistas Carlos Zeballos, Héctor Valer Pinto y Darwin Espinoza.

Congresista Héctor Valer, tiene usted el uso de la palabra.

**El señor VALER PINTO (SP).**— Muchas gracias, presidente.

Una exposición brillante del congresista Alex Paredes, en esa misma línea quisiera recordarle, por favor, estamos en un cuarto intermedio en el Pleno del congreso respecto a una ley que relacionada a que los familiares de los altos funcionarios públicos del Estado, en el marco de la legislación laboral internacional y de los derechos humanos deben trabajar en

cualquier entidad pública, excepto en el poder donde ejerzan; porque en la actualidad la Ley de Contrataciones del Estado les impide trabajar y también estar presentes **(3)** en cualquier licitación de obras públicas, perjudicando no solamente a sus hijos, sino hasta su tercera generación.

Esta ley ya se ha debatido ampliamente desde el año 2021 y nos encontramos en un cuarto intermedio en el Pleno, los de la Comisión de Fiscalización.

En consecuencia, como secretario, pongo en conocimiento de su Presidencia y de los señores congresistas este cuarto intermedio que tenemos que fundamentarlo en el próximo Pleno, para de una vez derogar esa ley que atropella los derechos humanos de las personas y atenta contra los derechos de los niños y adolescentes.

Para terminar, presidente, felicitar pues al congresista Alex Paredes, como siempre con su metodología de maestro y de profesor, dando cátedra en sus exposiciones de sus iniciativas legislativas.

Gracias, presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Congresista Héctor Valer, quisiera que me especifique el número de proyecto que dice que está aquí en Fiscalización, porque, bueno, tenemos conocimiento que está en la Comisión de Justicia, pero, quisiera que usted nos especifique el número de proyecto, congresista, por favor.

Tiene usted la palabra.

**El señor VALER PINTO (SP).**— Gracias, presidente.

Son varios proyectos acumulados, presidente y estamos en un cuarto intermedio, no es en Justicia.

Cuando era presidente el congresista Quispe Mamani, solicitó el cuarto intermedio y el Pleno lo concedió así, como también la Comisión de Justicia lo aceptó.

En consecuencia, está en las dos comisiones, pero, quien solicitó el cuarto intermedio fue el congresista Quispe Mamani.

Lo haré llegar por escrito [... ?] los mismos que están en cuarto intermedio, presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Muy bien congresista, esperamos su pedido por escrito para tener conocimiento al respecto.

Bien, algún otro colega congresista que quiera hacer el uso de la palabra, referente al tema...

**El señor MARTICORENA MENDOZA (PB).**— Congresista Marticorena.

**El señor PRESIDENTE.**— ...expuesto por el congresista Alex Paredes.

**El señor MARTICORENA MENDOZA (PB).**— Congresista Marticorena.

**El señor PRESIDENTE.**— Congresista Marticorena, tiene usted la palabra.

Congresista, adelante.

**El señor MARTICORENA MENDOZA (PB).**— Gracias, buenos días [... ?].

**El señor PRESIDENTE.**— Congresista, no se le escucha. No se le escucha congresista.

**El señor MARTICORENA MENDOZA (PB).**— [... ?] proyecto de ley [... ?] sanciones para las empresas que han tenido contrato con el Estado y que han sido inclusive a través de Contraloría informado y [... ?] sancionado y [... ?]

**El señor PRESIDENTE.**— Congresista, no se le escucha, pero de todas maneras felicitarle por la intención de querer participar en esta sesión respecto al proyecto tan importante del congresista Alex Paredes.

Entonces, si algún otro congresista quisiera hacer uso de la palabra.

Bien, señores congresistas, no habiendo más intervenciones de los señores congresistas con sus preguntas, también en relación con la citada iniciativa legislativa, le cedemos el uso de la palabra al señor congresista Alex Antonio Paredes, para que concluya su participación.

**El señor PAREDES GONZALES (BM).**— Señor presidente, muchas gracias.

Yo quiero reiterar mi agradecimiento por habernos permitido exponer este proyecto y que creo que hay que ser cumplidores de los mandatos legales.

No se trata solamente de aquellos que pudiéramos ser profesionales en derecho. Se trata de nuestra condición de peruanos.

Hay que terminar con esta carga que se les dan a los familiares de quienes en alguna oportunidad se asumen representaciones como esta.

No nos van a decir que el señor García Belaúnde pues, una persona corrupta, inmoral, etcétera. Él, en el recurso de agravio constitucional presentado en el Tribunal Constitucional ha demostrado, objetiva y contundentemente que lo que se estaba haciendo con su persona, era pues un acto discriminación.

Ni los propios principios que maneja esa Ley de Contrataciones eran respetados, porque uno de los principios habla de *libre contratación*, pero no lo dejan participar al ciudadano.

Ahora, la presunción que tiene o que manifiesta la famosa OSCE en relación a las responsabilidades de las personas, quiénes son ellos o quiénes somos cualquiera de nosotros para sospechar de la persona, hay un derecho fundamental, humano, que habla de la presunción de inocencia.

Entonces, estamos creo yo, alejados de poner en orden porque esta sentencia ya nos llamó la atención y por eso es que, como manifestaba el congresista Valer, a quien agradezco sus palabras, lo vimos en el Pleno y recuerdo que intervenimos, porque nuestra observación, presidente, era porque se seguía manteniendo lo mismo, al extremo. Se estaba haciendo algunas modificatorias, pero no se estaba tomando en cuenta lo manifestado por la sentencia.

Lo contrario, ¿cuál es?, o sea, todos tienen que llegar en una acción de amparo, probablemente denegada, un recurso agravio constitucional, llegas al Tribunal y te van a dar la razón, porque hay sustento de normas internacionales, son tratados que el país tiene que respetar.

Miren lo que le está pasando a Ecuador por haber cometido ese acto ilegal. Se va a convertir en un paria, porque las normas, se respetan.

Eso no significa trastocar tu autonomía, tu independencia como país, no, como país justamente, desde 1948 está vigente la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Convención Americana, el Protocolo de San José, también.

Entonces, presidente, esperamos que en el dictamen que tenga a bien elaborar vuestra presidencia, vuestra comisión, estemos apegados a eso, al estado de derecho.

Nosotros en el proyecto de ley, ahí hemos adjuntado, demostrado toda la fundamentación y que finalmente, concuerda con lo que ha ya resuelto el Tribunal Constitucional en el Expediente 3150-2017 y, para quienes sigan, porque nosotros no seremos eternos, quiénes vengan, no tienen por qué estar condenados.

Los familiares ya hacen su propia vida, ya tienen su propio mundo, pero, sin embargo, caminan como con vado, prohibidos, entonces, esas cosas tienen que concluir y esa es la aspiración en este proyecto de ley.

Más allá de las críticas que pudiera haber a quienes en su momento emplazaremos. Esto tiene que verse desde el punto de vista jurídico, legal, de derechos humanos. Ahí, que nos demuestren que no tenemos la razón.

Por lo dicho, presidente, nuevamente muchas gracias a usted y a los congresistas de la comisión.

Gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Congresista, reiterarle las felicitaciones por este gran trabajo, de este gran proyecto de ley.

Bien, la Presidencia dispone que la Secretaría Técnica de la comisión vaya elaborando la propuesta del dictamen sobre la referida iniciativa legislativa, considerando todo lo concerniente al proceso legislativo.

Señores congresistas, pasamos al segundo punto.

Un cuarto intermedio para recibir a la presidenta de EsSalud.  
Señores congresistas.

**-Inicio del cuarto intermedio.**

**-Fin del cuarto intermedio.**

**El señor PRESIDENTE.**— Señores congresistas, retomamos la sesión.

Como segundo punto tenemos la presentación de la señora María Elena Aguilar del Águila, presidenta ejecutiva del Seguro Social de Salud, más conocido como EsSalud, para que nos informe sobre los siguientes temas:

1.- Informe sobre el déficit económico en los últimos años en EsSalud.

2.- Informe sobre presuntas organizaciones criminales vinculadas a presuntos actos de corrupción en EsSalud, ejecutados por funcionarios de dicha entidad en los últimos años, aprovechando las facultades que tenían.

3.- Acciones correctivas para atender la problemática que afrontan los hospitales de EsSalud en la región Amazonas, tales como: El Buen Samaritano de Bagua Grande, Higos Urco de Chachapoyas, tanto en la administración, así como el déficit de recursos para atender las demandas de los profesionales, infraestructura inadecuada, falta de medicina y presuntos actos de corrupción.

4.- Evaluación operativa y administrativa de la gestión de los servicios de EsSalud en la Gerencia de la Red Asistencial de Juliaca y de la Red Asistencial Puno, incluyendo el Hospital Base III de Juliaca.

5.- Acciones correctivas adoptadas para garantizar la implementación de equipos biomédicos necesarios y procurar de evitar la tercerización de servicios médicos de especialidad en las Redes de EsSalud de Puno y Juliaca.

6.- Acciones correctivas para mejorar la oferta de servicios de EsSalud para los asegurados en las Redes Asistenciales de Puno y Juliaca.

7.- Parámetros meritocráticos y de idoneidad funcional asumidos para la designación del señor Edilberto Yuri Vilca Rojas, como asesor adscrito o la Alta Dirección de EsSalud.

8.- Parámetros meritocráticos y de idoneidad funcional asumidos para la designación de los gerentes de la Red Asistencial Puno y Juliaca.

Otro punto más, estado situacional de la construcción del Hospital del Altiplano en la ciudad de Puno y la implementación del Programa de Recursos Humanos, insumos, **(4)** equipos y otros, para la etapa del funcionamiento del referido establecimiento de salud.

Señora presidenta ejecutiva del Seguro, señora María Elena Aguilar del Águila, le cedemos el uso de la palabra.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, señora María Elena Aguilar del Águila.**— Muy buenos días, señor presidente, congresista Segundo Toribio Montalvo. Muy buenos días, congresista Carlos Zeballos, congresista Víctor Cutipa, congresistas presentes a través de la virtualidad y amigos todos, funcionarios, tengan buenos días.

Bueno, vamos a contestar las preguntas de manera ordenada, de acuerdo a como han sido planteadas.

Respecto al primer punto, que *informe acerca del déficit económico en los últimos años en EsSalud*.

Bueno, es algo de lo que hemos venido hablando en muchos espacios y tenemos realmente problemas grandes de financiamiento.

¿Alguien va a poder pasar la diapositiva?

Por favor, donde están las tortas. ¿Es todo lo que podemos ver? ¿No se puede ocupar toda la pantalla?

Gracias.

Bueno, vamos avanzando, en cuanto a ingresos y egresos operativos de EsSalud, hay que empezar por recalcar que EsSalud se sostiene básicamente por las aportaciones de sus asegurados.

Son aportaciones, tenemos alrededor de siete millones de aportantes y con derechohabientes, nosotros tenemos cerca de trece millones, o sea, solamente aportan siete millones y damos servicio a más, casi la mitad.

El 96% de los ingresos operativos provienen de aportaciones, la diferencia proviene de la rentabilización de algunos fondos que tenemos hasta ahora que estamos por echar mano, que son los fondos de seguridad que tenemos, de respaldo.

EsSalud destina el 96% de sus ingresos a gastos operativos, para pagar gastos de personal, compra de bienes, servicios prestados por terceros, pago de tributos, pago de subsidios.

Recordemos que EsSalud no solamente es una prestadora de servicios de salud, es también prestadora de servicios económicos, o sea, pagamos subsidios, descansos médicos, subsidios por enfermedades, por discapacidad, por lactancia, por maternidad y también tenemos prestaciones sociales, atendemos a discapacitados y atendemos adultos mayores, entre otras cosas.

Entonces, nuestros ingresos, como le dije, son bien claros y los egresos por operatividad también son claros. De estos ingresos, en qué se va la mayoría de los gastos, en gastos de personal, en pagar personal.

Pasamos, la siguiente, por favor.

En esta gráfica podemos ver -espero que todos lo tengan- como se distribuye el gasto, por ejemplo, el año que ha culminado nosotros teníamos programados como ingresos, programados históricamente a través de las aportaciones, quince millones trescientos doce mil trescientos veinticinco mil quinientos cincuenta iún nuevos soles, pero finalizado el 31 de diciembre del año 2023, solamente recaudamos quince millones cincuenta y cuatro mil ciento setenta y nueve ochocientos quince nuevos soles, dejando un déficit de doscientos cincuenta y ocho millones, o sea, entramos en déficit, no cubrimos nuestras expectativas por doscientos cincuenta y ocho millones del gasto regular, rutinario.

Ahora, de estos gastos, de estos quince mil millones que podemos plantear o que plateamos que son los ingresos que estamos previendo, que esperamos recaudar, casi el 50% se va en gastos de personal.

Otro porcentaje grande que es el 25.7% se va en servicios prestados por terceros de todo tipo, locadores de servicios y equipos, que, muchas veces tercerizamos porque no los tenemos.

En compra de bienes estratégicos, o sea, medicamentos e insumos tenemos un 17%, con eso compramos todo lo que sea material médico, insumos médicos, equipos, gastos diversos de gestión, ochocientos cincuenta y tres, o sea ahí están las prestaciones, gastos de capital, ese es el problema, nosotros tenemos solamente 3.3% de nuestro presupuesto para inversiones y compras, o sea, mejorar o comprar o crear nuevas, fabricar nuevos Ipress, nuevos establecimientos de salud.

Egresos por transferencias son ciento cuarenta y seis millones que es el 1%. Egresos por financiamiento son doscientos millones que son lo que hemos devuelto también al fondo intangible que tenemos, que se prestó y que se tuvo que usar en la época del Covid. En tributos tenemos 4.3 millones.

Ahora, de los gastos obligatorios que tenemos ahorita, que no tienen financiamiento son quinientos veintidós millones. Eso es lo que tenemos de déficit.

Cuáles son nuestros gastos en total, en prestaciones económicas tenemos ciento cuarenta y dos millones. En material estratégico, doscientos cincuenta millones. En servicio de vigilancia, cuarenta y dos millones. En APP que tenemos que son Villa María del Triunfo y Callao, trece millones. En transporte veinticinco millones. En implementación de control concurrente, ustedes saben que esta gestión quiere transparencia en sus procesos y hemos querido llamar a todos los procesos grandes, pasados los cinco millones de soles y queremos la concurrencia de la Contraloría, pero la Contraloría cobra el 2%.

Entonces, realmente, en un proceso de vigilancia hemos tenido que pagar diecisiete millones por concurrencia, entonces hay que pensar bien, cual es tal vez lo más problemático, lo que más nos

vayan a traer consecuencias de supervisión, que se yo, de cuestionamiento, esos estamos pagando concurrencia, hasta hemos pagado cuarenta millones en concurrencia y en locadores, nuestros pacientes, nuestros trabajadores de la salud que no tienen contrato, se gasta trescientos ochenta y siete millones, o sea, tenemos en total ochocientos noventa y nueve millones que no están previstos y que tenemos que cumplirlos.

Ahora, dentro de todo eso y además de eso, tenemos obligaciones, prioridades, que tenemos que cumplir. Todos sabemos que EsSalud tiene una demanda insatisfecha tremenda. No tenemos suficientes centros de salud, no tenemos suficiente capacidad de dar citas.

Nosotros hemos encontrado un embalse producto de la pandemia que se ha ido arrastrando de once millones de consultas sin atender. Estamos desembalsando ya más del 50% y hemos encontrado también un embalse de casi treinta mil pacientes que estaban esperando cirugías, listos, con el diagnóstico, con sus riesgos quirúrgicos que no podían ser operados por falta de turno.

También hemos hecho un operativo de desembalse a nivel nacional y ya hemos avanzado acerca de diecisiete mil pacientes de ese embalse. No estamos alterando para nada la actuación diaria de nuestros médicos, o sea, los servicios de diario siguen, no se han visto mermados por eso, hemos tenido que usar recursos adicionales para poder tratar estos embalses de cirugías y de consultas.

Entonces, en ese sentido, que nosotros no tenemos fábrica, no tenemos recursos humanos, no tenemos realmente cómo echar mano, porque ustedes están viendo que no tenemos presupuesto adicional, hay que atender, de todas maneras y hay que ideárselas.

Entonces, hemos creado programas que para nosotros son prioridades. Hemos creado un programa que se llama *Prevenir es Salud* que pretende ir a todas las instituciones, bancos, empresas, a atender a los pacientes en sus centros de trabajo, pero no como una campaña, sino como una consulta, llevamos toda la capacidad administrativa de atender como una consulta, nos vamos con el Sistema ESSI que es nuestro Sistema de Historia Clínica Informatizada, van los profesionales, se toman análisis y si al paciente le corresponde en esa consulta, porque va a ser una consulta, darle algún examen de laboratorio adicional, se le dará, alguna interconsulta, algún especialista, se le dará, si requiere medicamentos se les dará, porque vamos como si fuéramos una consulta médica, como si estuviera en un establecimiento de salud y con eso, pretendemos nosotros tratar a pacientes y no esperar que se compliquen.

Nosotros tenemos un sistema de salud que, lamentablemente, está invertido, estamos muy fortalecidos en la parte de medicina de alto costo de especialidades, super especialidades de tecnología

de punta, por eso es que es sabido, todo el mundo quiere asegurarse, tenemos, por ejemplo, pacientes dializados.

Nosotros tenemos el 33% de la población del Perú, sin embargo, tenemos casi el 70% de pacientes con diálisis de todo el Perú, lo tenemos nosotros, o sea, no es concordante, deberíamos tener igual el 33% de todo, pero tenemos casi el 70%.

Si hablamos de cáncer y quien trata más, porcentualmente, también es EsSalud, si hablamos de enfermedades raras o huérfanas, también es EsSalud.

Si hablamos de cualquier tratamiento médico de alto costo, es EsSalud y creo que todos lo sabemos. En ese sentido, EsSalud descuidó su primer nivel, que es la parte donde el paciente debe hacerse un chequeo preventivo, donde debe ir si tiene una gripe, un resfriado y no congestionar las emergencias que son de alta complejidad. Ese es nuestro problema y eso es lo que estamos tratando de solucionar.

Aparte del programa de salud, nosotros hemos creado, por ejemplo, hemos reactivado el *Programa RPCT* Para el desembalse quirúrgico, que consiste en dar horas adicionales a nuestros propios trabajadores, están trabajando los equipos médicos, sábados y domingos, hay turnos incluso a las dos de la mañana. Cualquiera se inscribe, yo quiero trabajar de 10 a 2, para poder desembalsar, sábados, domingos y feriados.

Estamos por lanzar ya la convocatoria pública para contratar UBAP, lo que ustedes o la población en general lo conoce como UBAP, que son Ipress, -establecimientos privados- con los que EsSalud va a tener y va a hacer convenios para poder atender esta población que no accede a citas rutinarias.

En equipamiento, necesitamos ahorita, prioritariamente necesitamos un millón setecientos ochenta y cinco mil, que tampoco lo tenemos, estamos buscando financiamiento, estamos planteando también otra modalidad que son hospitales modulares que no estamos hablando de los que están en proceso con expediente y con perfil hecho. No.

Estamos hablando de una nueva oferta de modulares para llegar a estos lugares donde no tienen ni perfil ni expediente y poder construir o habilitar estos hospitales que son de 25 a 30 años de duración, pero que se elaboran y se ponen en funcionamiento en seis meses a ocho meses, equipados. Son modulares, los tenemos en Jauja, los tenemos en Chao, los tenemos en Cutervo, en Canta Callao, acá en Lima, que son bonitos y que van a surgir y que van a servir realmente. En Chota también tenemos uno que la población está muy contenta con eso, que va a poder solucionar los problemas de manera más rápida a esperar la construcción, si es que se dieran los presupuestos, que más o menos es un promedio de tres años para poderlos poner al servicio de los pacientes.

Y, en prioridad, también tenemos para nuestro gasto los cabildos. ¿Qué son los cabildos? EsSalud tiene una serie de proveedores que han quedado que nos cobran todos los días por deudas que han quedado al aire desde la época de la pandemia.

Muchos de ellos han quedado porque administrativa no tenían expedientes correctos, legalmente no se pueden atender mientras no se cumpla con el marco de la ley y no podíamos dar, no hay forma, no hay ninguna forma realmente administrativa ni legal que nos permitía pagarles.

Entonces, hay que arreglar, porque hay también tenemos dos modulares, hay que arreglarlos porque hay que pagar, son servicios que se han dado y estamos buscando la forma más abierta y transparente, por eso hemos abierto un sistema que nosotros lo hemos llamado *Los cabildos por la transparencia*, donde todos los profesionales y todos los gerentes involucrados en el pago de estos proveedores, se sienten en una mesa y con los proveedores al frente se tratan los problemas para evitar también la corrupción.

Porque cuando se trata de estos problemas de escritorio en escritorio, el proveedor puede ser víctima de corrupción. Corrupción hay en todas partes y EsSalud no es la excepción y eso es lo que tratamos de cautelar y de luchar contra ellos.

Entonces, yo creo que si tienen alguna pregunta acerca del primer punto, es acerca del déficit económico de los últimos años, ustedes vieron, tenemos para el gasto corriente, para lo que ya tenemos, pero no tenemos para hacer más inversiones, para crear más centros de salud, para comprar más equipos.

La brecha de infraestructura analizada por nuestra oficina, nuestra Gerencia Central de Inversiones, la brecha a nivel nacional se cubriría con treinta y tres mil millones de soles y la brecha de equipamiento, porque tenemos equipamiento que no se renueva 20 años en promedio, algunos 30 años. **(5)** Ya han pasado a ser obsoletos y queremos renovarlos, pero son más de 60 000 equipos a nivel nacional, equipos biomédicos, requeriríamos un promedio de 20 000 millones para poderlos reponer, reemplazar todo lo que tenemos sin considerar la tecnología de punta que tenemos que velar para que eso se dé, ¿no?, en nuestros hospitales.

**El señor PRESIDENTE.**— Señora presidenta, continúe con su exposición. Del siguiente punto, las preguntas van a hacer cuando usted termine toda la exposición.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar Del Águila.**— ¿Al final?

Perfecto.

Quisiera también hablar algo al respecto de por qué tenemos estos déficit, de por qué tenemos este problema financiero, ¿no?

Vamos a ver cómo han ido las inversiones en estructura y equipamiento. Ha sido muy poco, ya hemos visto que el año pasado solamente se han destinado 3.3% de todo el presupuesto para inversiones, ¿no?, en general.

Entonces, acá tenemos también los 31 000 millones que nosotros necesitaríamos para poder comprar lo que urgentemente necesitamos, ¿no?

En realidad, los gastos en equipamiento y en infraestructura han sido insuficientes.

En esta línea, nosotros, vemos que nosotros hemos planteado para el 2024 tener 672 millones para infraestructuras. Pero 672 millones es lo que cuesta un hospital. Por ejemplo, si queremos financiar el hospital de Piura, de Chimbote, es lo que cuesta, pero estar en APP que tienen un fideicomiso que va a ser pagado a largo plazo, ¿no?

Pero si nosotros quisiéramos cumplir, por ejemplo, construir el Hospital de Pomalca, cuesta seiscientos y pico de millones. O sea, ustedes ven que realmente es poquísimo el dinero que hay para inversión.

Ahora, ¿por qué tenemos este problema de financiamiento y por qué se ha agudizado en los últimos años? Y hay que decirlo, ha habido una serie de medidas legales que realmente nos han perjudicado. Acá tenemos una secuencia; desde el 2008 se reducen los ingresos institucionales. Pero donde se ha marcado un hito y un problema ya más grave es a partir del 2015 con la Ley 30334, que exonera de forma permanente la contribución al Seguro Social de Salud sobre las gratificaciones, ¿no?, en las fiestas patrias y navidad.

Eso significa para Essalud, en todos estos años, casi 20 000 millones de soles que se han recaudado en menos.

Y ahí han seguido una serie de leyes, como por ejemplo, lo voy a resumir: Minedu y Minsa pagan menos porcentaje. Los CAS pagan solamente el 4 o el 9%, dependiendo qué caso, de un porcentaje que puede ser 45, 65% de una Unidad Impositiva Tributaria. O sea, hay CAS que pueden ganar 25 000, sin embargo, pagan menos de 100 soles a Essalud y con eso tienen derecho a la salud sin límites para ellos y todos sus derechohabientes que pueden ser cinco, diez o veinte, no ha límite, que ese es otro problema, ¿no?,

También tenemos la Ley de la Agroindustria, donde se le dio, paulatinamente se le fue bajando a 4%. Se dio una ley donde se recuperaba y ya estábamos en 6%, pero hace poco el Congreso ha anulado esa ley y estamos retrocediendo otra vez, el sector agroindustrial otra vez va a pagar solo 4% de sus haberes, ¿no?, como porcentaje de aportaciones a Essalud.

Tenemos leyes que quitan y otras que nos imponen. Yo no conozco un seguro en la Tierra donde no hay un período de carencia. Si

ustedes van a cualquier seguro; incluso yo como médico del Colegio Médico —y yo nunca he podido ni he pretendo usar— el Colegio Médico es muy benevolente con sus normas, y después de tres meses recién podía haber usado ni seguro.

Acá no, en Essalud el paciente, la paciente de maternidad se inscribe hoy día, y hoy día tiene derecho a su derecho a su atención del seguro. La mayoría de estos pacientes que son atendidos así, solamente usan el servicio y nunca más vuelven a pagar tampoco.

O sea, los seguros privados, ¿saben cómo es un seguro privado? Para que pueda hacer uso de maternidad —y muchos de ustedes lo sabrán porque lo habrán vivido— tienen que tener 10 meses de carencia para salir embarazada. O sea, si una paciente sale embarazada con ocho meses o seis meses, o lo que fuera, de haber cotizado, no tiene derecho a la atención en maternidad.

En Essalud no, hoy día paga y mañana da a luz, y pasado mañana deja de pagar, ¿no? Así es.

A parte que hay leyes que, por ejemplo, están —ojalá reflexionaran respecto a aumentar la cobertura de los hijos de los asegurados, de 18 a 28 años ¿Con qué dinero? No lo sé. Ya no tenemos, la torta se partirá cada vez en pedacitos más chicos, porque Essalud no va a quebrar, pero sí va a disminuir tremendamente su calidad de atención, y ya lo estamos viendo, ¿no?

**El señor PRESIDENTE.**— Presidenta, ¿está exponiendo la primera pregunta, la segunda?

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar Del Águila.**— La primera.

**El señor PRESIDENTE.**— ¡Ah!, sigue usted con la primera.

Muy bien.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar Del Águila.**— La primera pregunta.

**El señor PRESIDENTE.**— Yo creo, pasemos a la segunda, presidente.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar Del Águila.**— Quería yo decirles cuánto nos deben los gobiernos regionales, que es parte del déficit.

**El señor PRESIDENTE.**— Presidenta, el informe sobre presuntas organizaciones criminales.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar Del Águila.**— ¡No!, sí voy a llegar, por supuesto...

**El señor PRESIDENTE.**— Insisto.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar Del Águila.**— ...pero no le puedo dejar

de decir que los gobiernos regionales nos deben 261 millones que no nos pagan por aportaciones, ¿no?

Y las iniciativas legislativas que van a desmedro; yo creo que es importante —y responde a su pregunta— porque hay iniciativas legislativas que se las voy a dejar, pero se lo menciono, que nos ayudarían a mejorar el financiamiento en Essalud, ¿ya? Sí, eso sería en 10 000 millones que nos ayudarían al año. Ahí se los dejo para que ustedes lo vayan leyendo.

Respecto al informe sobre presuntas organizaciones criminales vinculadas a presuntos actos de corrupción en Essalud, ejecutados por funcionarios de dicha entidad en los últimos años, aprovechando las facultades que tenían:

Hay, la Fiscalía, hemos hecho la consulta y sabemos, hay denuncias por presuntas organizaciones criminales; el caso 005 de 2023, por colusión agravada, donde se identifican como Fiscalía, una organización criminal que contrató específicamente con algunas empresas, proveedores, ¿no?, por un monto como de 50 millones. Esa es la única organización criminal que hemos podido ver y que ya está con denuncia formalizada como organización criminal, ¿no?, el caso 005-2023, (colusión agravada), que ustedes lo pueden ver.

Ahí los veo, ahí están incluso en el folder que les hemos pasado, están los números de las contrataciones a través de donde se hizo. Se hicieron a través de Ceabe y del Gerencia de Logística.

Los objetos que han sido, las adquisiciones que se han realizado, los montos y qué proveedores han sido. Este es un caso que está en Fiscalía y sigue su curso.

Ahora, como organización criminal no hay otra, pero tenemos que la Fiscalía tendrá que atenderlas y las está atendiendo, ¿no?

Tenemos procesos judiciales iniciados por la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, 16 denuncias penales, tenemos procesos judiciales en seguimiento, derivados de informes de control nuestro, ¿no?, 206 procesos civiles y 113 procesos penales.

También tenemos procesos administrativos disciplinarios (PAD). Desde el 2024 nosotros hemos, realmente, reforzado estas oficinas. Y tenemos 757 procesos administrativos disciplinarios, 65 procesos administrativos con sanción a nivel nacional, 86 servidores sancionados, ¿no?

Tenemos realmente una lucha frontal contra la corrupción, hemos aumentado nuestros canales de denuncias, hemos realizado acciones con integridad con Contraloría para poder fortalecer nuestra lucha contra la corrupción, ¿no?

Entonces, ¿al final van a hacer las preguntas, no?

**El señor PRESIDENTE.**— Así es, presidenta, al final las preguntas.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar Del Águila.**— Eso son.

Tenemos en proceso a trabajadores destituidos en esta gestión, con procesos sumarios —por presuntas no— sino ya comprobados actos de corrupción, ¿no?

¿Qué acciones correctivas para atender ¡Perdón!

La tercera pregunta, ¿no? Acciones correctivas para atender la problemática que afrontan los hospitales de las región Amazonas, tales como El Buen Samaritano de Bagua; Higos Urco de Chachapoyas, tanto en la administración como en el déficit de recursos para...

**El señor PRESIDENTE.**— Doctora, le corrijo: es Bagua Grande.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar Del Águila.**— ¡Ah ya! Bagua Grande, sí. El Buen Samaritano es Bagua Grande. Higos Urco es Chachapoyas, ¿ya?

Okay, entonces vamos a ver.

Acá tenemos la Red Asistencial Amazonas. En la Red Asistencia Amazonas tenemos una población de 433 000; y como población adscrita a Essalud, tenemos 85 asegurados.

Entonces, la población adscrita se distribuye en 10 Ipress, ¿no?, ya ustedes, bueno, Higos Urco, El Bien Samaritano, Héros del Cenepa, Santa María de Nieva, Rodríguez de Mendoza, Pedro Ruiz Gallo, Imaza, Lámud, Lonya Grande y Ocalli. Estos son los establecimientos, las 10 Ipress con la que consta la Red Asistencial Amazonas.

Nosotros podemos la cantidad de atenciones. En esta última gestión, si comparamos por meses, nosotros hemos ido avanzando y hemos mejorado la calidad de atención; acá está descrito por establecimientos; pueden ver cómo han ido las curvas y últimamente hemos mejorado, porque hemos mejorado la producción asistencial no necesariamente mejorando o aumentando personal, sino con estas horas RPCT, horas extras que hemos implementado presupuesto para poder pagar a nuestros mismos trabajadores en horas adicionales a su labor habitual y rutinaria, por lo que se les paga un sueldo, ¿no?

Eso ha repercutido en favor de la población. Y tenemos progresivamente, porque no voy a decir que hemos solucionado el problema, porque sería mentir, pero estamos en proceso y tomando acciones para la mejora de la atención en cuanto a todos los servicios de Essalud que se pueden dar.

El personal de la Red Amazonas: Hemos ingresado de octubre de 2023 a abril de 2024, hemos mejorado con 56 médicos, 65 enfermeras, 55 técnicos, 119 profesionales de la salud y 72 de personal administrativo. En total, 367 personas adicionales para poder cubrir las demandas de las necesidades de la población, porque realmente tenían déficit, y siguen teniendo, y progresivamente los iremos corrigiendo.

También tenemos los CAS Covid, ¿no? Los CAS Covid son 39 que van a pasar, son profesionales de la salud que han trabajado en la época de la pandemia como CAS Covid, que han pasado del año de atención, o sea, han sido más de un año como CAS Covid. Salió la Ley 31539 para incorporarlos como CAS Permanente.

Esa ley ya había sido prácticamente perdida porque perdió su vigencia aparentemente, porque fue declarada en el marco de la emergencia —y ya no había emergencia— pero se ha tratado de reactivar con una interpretación del Ministerio de Justicia, y ya se ha puesto en marcha y ya tenemos incluso presupuesto para que a nivel nacional haya 8801 trabajadores de la salud que van a ser incorporados durante todo el año en las diferentes redes.

En este primer tramo, a la Red de Amazonas le corresponde 39 profesionales.

En cuanto al abastecimiento de medicamento en Amazonas, tenemos que ver que actualmente, corroborado en los almacenes —porque han viajado para venir a esta exposición— tenemos el 98% del abastecimiento de medicamentos.

Ahora, tenemos en quiebre de stop tenemos un 2%, o sea, por alguna razón acá tenemos los medicamentos que están en quiebre de stop, que son alteplasa, mepifilina, son medicamentos especializados que a veces no hay compra abierta en el mercado y hay que esperar, y eso a veces nos ocasiona problemas de abastecimiento.

Pero en general, en esta gestión nos hemos preocupado de que en las redes se han delegado el presupuesto, se han delegado facultades a las redes para que ellos mismos abastezcan sus medicamentos, ¿no?

Entonces, ¿qué hemos hecho para gestionar el abastecimiento? Y eso es ya gestión propia de los gerentes de cada red, ¿no? Se habla de la solicitud de evaluación, a nivel nacional estamos pidiendo alternativas farmacoterapéuticas al Ietsi, o sea, que no nos encasillen para un solo medicamento, porque hay alternativas y muchas veces tenemos problemas en el mercado porque las fichas son muy específicas. Entonces, estamos pidiendo que sean más o que nos den más alternativas para poder comprar alternativas también en el mercado, ¿no?

Se ha gestionado, esto sí ha favorecido tremendamente el adelanto de las entregas de órdenes, porque normalmente las empresas farmacéuticas te dan entre 30, 60, 90, a veces hasta 120 días de plazo de entrega, aun habiendo ganado los procesos, ¿no? Hemos hecho gestiones, hemos hablando con los laboratorios para que las órdenes de compra y los productos que se compraron se adelanten en sus entregas. Y ha estado dando resultados oportunos, ¿no?

En la gestión (6) de pedidos; aquellos farmacéuticos que no cuenten con contrato vigente, centralizado y condición de agotado: Realmente hay productos que no cuentan contrato vigente; hemos tenido que gestión al respecto.

Mecanismos de adquisición no incluidos en la Ley de Contrataciones. Como por ejemplo, cuando hay mucha urgencia, las redes tienen que comprar por menores a 8 UIT, esas son compras directas que se aceptan y se les permite desde el nivel central hacer, comprar de esta manera cuando realmente ha desabastecimiento inminente, ¿no?

Transferencias institucionales en calidad de donación: Ha habido instituciones que nos han donado, han sido muy pocas, pero hay que mencionarlos. Y hay que reconocer que el Ministerio de Salud, en muchos casos, nos ha atendido y nos ha ayudado a través de Cenares, ¿no? Porque nosotros cuando asumimos la gestión en octubre de 2023, encontramos un desabastecimiento, de verdad lamentable, tremendo, ¿no? Hemos tenido que tomar acciones desde muchas perspectivas, y Cenares nos ha ayudado también, ¿no?

La evaluación constante de contratos vigentes: Hemos tenido reprogramaciones, prestaciones adicionales, prestaciones complementarias, addendas de contratos que ya estaban suscritos, que todavía tenían espacios. Y nos ha ayudado a mejorar el abastecimiento oportuno, ¿no?, porque había por ejemplo medicamentos que tenía que volverse a convocar, pero habían algunos contratados que podrían ser a través de una adenda, ¿no?

**El señor PRESIDENTE.**— Doctora, disculpe, quisiera que nos hable de la infraestructura del Hospital de Essalud Bagua Grande, el Buen Samaritano, y también de Higos Urco -Chachapoyas.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar Del Águila.**— Acá está...

**El señor PRESIDENTE.**— Ahí está en... ¿no?

Eso quiero que usted...

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar Del Águila.**— Yo estoy respondiendo las preguntas tal cual me las han preguntado, ¿no?

Entonces, si ustedes quieren, por favor ir puntualmente, yo evito lo que me han preguntado y vamos de frente.

Entonces, si quiere, acá está: Mejoras y mantenimientos de la infraestructura.

Empezamos por el Hospital Higos Urco: El Hospital Higos Urco; Higos Urco es de Chachapoyas. Es un hospital...

¿Qué es lo que hemos hecho con Higos Urco? En base al presupuesto que se ha tenido del FEN, o sea, del Fenómeno El Niño, se le ha dado cobertura al drenaje pluvial. Hemos mejorado en general, para hacerlo corto, techos, canaletas, canales de drenaje, que era del dinero que teníamos. Hemos adecuado y mejorado la

infraestructura del ambiente de la URPA en el marco de la recategorización. Hemos mantenido las coberturas y sistemas de drenaje pluvial. Hemos adecuado y mejorado la infraestructura de la sala de operaciones en el marco de la recategorización. Se ha dado un servicio de adecuación y mejoramiento de la infraestructura de la central de esterilización. Se ha dado un servicio un servicio de adecuación y mejoramiento a la infraestructura a la central de hospitalización en el marco de la categorización y un servicio también de adecuación y mejoramiento a los ambientes de obstetricia, sala de partos.

O sea, tenemos sala de partos, hospitalización, esterilización, sala de operaciones, los sistemas de drenaje y techos que se han mejorado en el hospital Higo Urco, incluso centro obstétrico también.

Tenemos acá fotografías; usted es de Amazonas, puede ir a verificar lo que aquí estamos exponiendo, ¿no?

Entonces, eso es en cuanto al mejoramiento del Hospital Higos Urco, ¿ya?

Ahora, ¿qué inversiones tenemos en la Red Amazonas actualmente? Pero yo creo que esto, que son equipos lo paso.

Porque son equipos que están comprados y adquiridos para la Red de Amazonas por un monto de 533 976 en adquisición de equipos, ¿no?

Entonces, en Higos Urco, que es un hospital que tiene 24 años de antigüedad, que tiene 26 camas y una sala de operaciones, hay un proyecto de mejoramiento que está en proceso de elaboración del expediente técnico.

Ustedes saben que todo proyecto tiene primero que darse viabilidad, tiene que hacerse un expediente técnico donde se vea la factibilidad desde todas las perspectivas ambientales, de estudios de suelos, qué sé yo.

Cuando se dé la factibilidad, es decir, es viable, se empieza a elaborar el expediente técnico en base a esas características que estarían en el perfil. Entonces, de ahí también se define qué nivel de hospital se quiere, eso no depende del gusto o de lo que quisiéramos, sino que responde a las necesidades epidemiológicas, poblaciones, cartera —o sea las 10— carga de enfermedad, o sea, qué enfermedades son las más frecuentes.

A todo es responde la elaboración de un expediente técnico, de un proyecto de salud.

En ese sentido, el Hospital Higos Urco es un hospital que se plantea ser construido con un nivel II-1. La ubicación está en la avenida Aeropuerto, en la carretera al Aeropuerto de Chachapoyas. Ya tiene un CUI, ahí está el número. Está en un área de 50 000 metros cuadrados. El monto de inversión que se prevé es de 152 millones 507. Está viable, a partir de ello es

un proyecto viable, a partir del 19 de diciembre de 2022. Tiene una cartera de servicios ya definida.

¿En qué estado se encuentra ahorita? En la elaboración del perfil  
Eso es Higos Urco.

**La señora** .- (*Intervención fuera de micrófono*). Están en el PMI.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar Del Águila.**— Sí, están en el PMI por si acaso. Están programados como gasto. No tenemos el dinero, la líquides, pero estamos con muchas, también, acciones diversas para conseguir financiamiento para esto proyectos, ¿no?

Ahora, en cuanto —vamos a ir entonces a lo que les interesa— al Hospital el Buen Samaritano: El Buen Samaritano es un hospital que tiene 38 años de antigüedad. También tenemos ahí un proyecto que se llama: "Mejoramiento y ampliación del Hospital El Bien Samaritano, de la Red Asistencial Amazonas".

La categoría propuesta para este hospital también es un II-1. También tiene un código de idea que es el 182495. El monto de inversión que se prevé es de 293 millones 218 713 soles, y está en la culminación del perfil; en la quincena de julio debe estar culminado el perfil. Y el estado situacional es que está en estudio de preinversión en la formulación.

Estos las dos inversiones que se tendría para la Red Amazonas con estos dos hospitales, ¿no?, Higos Urco y el Buen Samaritano, que suman más de 400 millones entre los dos, que es prevista la construcción sin el equipamiento aún. En eso estamos trabajando para que en paralelo a la infraestructura vaya la adquisición del equipamiento que corresponde a la cartera de servicios que tiene, ¿no?

No sé si hay alguna...

Ahora; evaluación operativa y administrativa de la gestión de la Red Asistencia de Juliaca:

Acá evaluación operativa y administrativa, ¿no?

Tengo primero Puno ¿Y es Juliaca, no?

Vamos con Puno entonces.

Estamos en el pregunta 4. En Puno tenemos una población que pasa del millón, pero población adscrita a Essalud son 111 360 asegurados.

Es una red donde en realidad la población asegurada es menos a la del promedio nacional.

En general, a nivel nacional el promedio de asegurados es de 33%. Sin embargo, en Puno tenemos 8.92% de población asegurada, lo que refleja que es la población, en general, que tiene un trabajo estable y que cotiza Essalud es poco, es poquísimo. Y

esto trae otros problemas sociales que no vienen al caso en este momento, pero que vale la pena mencionarlos.

La Red Asistencia Puno tiene nueve inmuebles, ¿no?, dos propios, dos alquilados, tres en sesión de uso y dos en afectación de uso.

En general, hay tres salas de operaciones, 105 camas y 29 consultorios. Cuenta con un tomógrafo, un mamógrafo, dos equipos de rayos x, siete ecógrafos y ocho ambulancias.

Tiene 538 trabajadores, de los cuales, 408 son del Hospital Base III-Puno.

Actualmente está autorizada la contratación de 58 locadores de servicios.

¿Cuáles son los establecimientos?

Son el H-III, que es un hospital II-1 Puno; el I-E, que es la Clínica Universitaria I Essalud; el CAP III Puno; el Policlínico Ilave; el CAP II Acora; el CAP I Desaguadero; la Posta Médica Juli; el CAP I Laraqueri; y la Posta Médica Yunguyo.

Ahora, en general, en la evaluación de la operatividad, como nos piden, administrativa y de gestión de los servicios de salud, tenemos las gráficas a los costados que pueden verificar en los sistemas, porque estas graficas responden a nuestros sistema informáticos que es el ESSI, que se llena y que se nutre diariamente con cada actividad de cada profesional de la salud.

Vamos a hacer una comparación únicamente en consultas. Vamos a ver febrero del año pasado: respecto a febrero de este año hay un incremento de consultas.

En cuanto a emergencias. Febrero del año pasado: respecto a febrero de este año hay disminución de emergencias, que es lo que se espera. El paciente va a emergencias cuando no se siente atendido, cuando no ha encontrado una consulta acude a emergencia. Por eso es que nuestras emergencias se llenan con prioridad 3, 4 y 5, ¿no?, que en realidad deberían ser consultas médicas.

En cuanto a las intervenciones quirúrgicas. Febrero del año 23 a febrero de este año: también hemos aumentado, hemos crecido, ¿no?

Y en hospitalización, o sea, pacientes atendidos: También febrero del año pasado a febrero de este año hemos aumentado también.

En conclusión, la Red Asistencial Puno ha mejorado su atención, ha mejorado la oferta de sus servicios con gestión, ¿no?, médicos, horas extras, contratación de locadores, convenios y una serie de situaciones que ha permitido que la población tenga un acceso, y no estoy diciendo que sea el ideal, porque nos falta mucho a nivel nacional por trabajar para que sea el ideal, pero lo que yo deseo en esta gestión es que empecemos el camino a la

recuperación. Y estamos en eso de acuerdo a nuestras estadísticas, que no se llena ningún día ni en una hora, sino que es el acúmulo de las atenciones que se hacen día a día, ¿no?, y que quedan registradas.

En cuanto al desempeño de la Red Puno, nosotros tenemos un score nacional que la Gerencia Central de Operaciones hace a todas las redes. Las calificamos a las redes y vemos en base a muchos criterios su desembalse quirúrgico, el diferimiento en las consultas, el rendimiento de sus profesionales.

Hay varios criterios que están descritos. La Red Puno, como Puno, ¡ah!, está en el quinto puesto a nivel nacional. Áncash, Juliaca, Moyobamba y Tarapoto nos ganan en indicadores, como son las 10 primeras redes con mayor puntaje, ¿no? Ahí está descrito el puntaje, y los estamos dando, y no son puntajes del momento, son, como les puedo decir, acumulación de los servicios que diariamente entran al sistema. Y el sistema es un sistema que no se puede borrar, no se pueden ampliar, no se pueden mejorar; una vez que pase el día, ahí acabó y queda lo que se dijo, ¿no?

Eso es cuanto al Red Puno.

En cuanto a la Red Asistencial Juliaca:

La población es de 777 528 pobladores y tenemos 172 000 asegurados.

Acá en Juliaca ya hay más trabajadores formales, ¿no? La cantidad de asegurados representa el 22.14% del total de la población.

La Red Juliaca cuenta con 12 inmuebles, tres propios, dos alquilados, dos en sesión de uso, uno en afectación en uso y cuatro por convenio, tres salas de operaciones, 115 camas y 48 consultorios.

Cuenta con un tomógrafo, un mamógrafo, nueve equipos de rayos x, 27 ecógrafos, siete ambulancias, 663 trabajadores, y se autorizó la contratación de 47 locadores de servicios.

Tiene los siguientes establecimientos: El Hospital III base Juliaca, que es un hospital I-2 para la categorización del Minsa; I-2-E, que es el Hospital de Lampa; un policlínico, que es el policlínico Juliaca; otro policlínico en Azángaro; un centro médico de Ayaviri; un CAP III, el Enrique Encinas Franco; un CAP II, el Cabanillas; una posta médica en Huancané; otra Posta Médica en Sam Gabán; un CAP I, el CAP Asillo; otra posta médica en Sandia y otra posta médica en San Rafael.

Estos son los establecimientos con los que contamos.

Y al costado tienen ustedes la población asegurada a la que responde.

En cuanto a los indicadores, podemos ver que la Red Juliaca – ustedes lo pueden ver y pueden revisar incluso el sistema si lo desean– tenemos igual, ¿no?, que vamos a poner cualquier mes y ustedes ven que en lo que va del trimestre (7) de este año han

mejorado, hemos mejorado en cuanto a nuestra atención en consulta externa, no hemos bajado tanto en emergencia, lo que nos dice que todavía tenemos que aumentar aún más, a pesar que hemos mejorado nuestra oferta de consulta externa, tenemos que mejorar más y eso lo sabemos, tenemos que mejorar nuestras intervenciones quirúrgicas también, se han hecho un importante desembalse quirúrgico en Juliaca y en general, tenemos que, vamos a ver el score dónde está, ya acá esta.

Ah, bueno, en el ranquin también de las primeras redes con mayor puntaje, Juliaca está en segundo puesto, ahí tienen las indicaciones, ustedes lo pueden ver, el desempeño de la red en general, es que ha mejorado la oportunidad de atención en los diferentes servicios de las 9 IPRES y con respecto a la evaluación de indicadores de tipo de IPRESS, la Red Puno tuvo una puntuación de 16.8.

Ahora, las redes se evalúan de acuerdo a la categoría de redes, no vamos a mezclar el desempeño de una Red tipo A, con un desempeño de una Red tipo B, o el desempeño de una Red tipo C, o sea, de acuerdo a su categoría, son los puntajes que les estamos dando.

Eso es en cuanto al desempeño, evaluación operativa y administrativa de los servicios de Puno y Juliaca.

El punto 5.

Acciones correctivas, a adoptadas para garantizar la implementación de los equipos biomédicos, necesarios en la procura de evitar la tercerización de los servicios médicos en la espacialidad de Puno y Juliaca.

Acá, tenemos, en Puno, tenemos en proceso de adquisición para este año en equipamiento, son equipos biomédicos que son de suma importancia, que tienen que ver con la cadena de frío y las condiciones de almacenamiento, que requiere los medicamentos, son dos refrigeradoras de medicamentos para farmacia, que no son refrigeradoras caseras, son refrigeradoras especiales, una refrigeradora para el laboratorio, que también tenía problemas y un video Cistouretroscopia especializado, que era un equipo que estaban alquilando, se está comprando el equipo, hasta que culmine la ejecución del nuevo hospital en la Red Puno, porque este hospital debe concluirse en diciembre, así está previsto.

Entonces, ese hospital va a venir equipado totalmente, ahorita lo vamos a ver, la Red Puno viene gestionando el mantenimiento y la reposición de los siguientes equipos, mantenimiento y reposición ya con CUI identificado, el esterilizador con generador eléctrico, la refrigeradora para el Hospital Puno, o sea, para patología clínica; la máquina de anestesia para el hospital 3; un servicio de video cistoscopia, que no es el cistouretroscopia sino es un cistoscopia para el hospital base; un equipo de Rayos Láser digital, para el hospital base Puno y una ambulancia urbana, rural para la red.

Ahora, actualmente, estamos terminando las bases para lanzar los términos de referencia para lanzar un concurso nuevamente, un concurso de 99 ambulancias, que ya se contrataron dos veces y que se han caído los procesos por razones equis, han sido declarados nulos, otra vez los estamos recuperando y vamos a sacar el concurso ¿no?

De esas, a Puno le va a corresponder 4 ambulancias, a Juliaca 6 y Amazonas 4.

Ahora en la Red Asistencial Juliaca, qué equipos tenemos ahorita, ya para entrega: 2 cunas de calor radiante, para sala de parto; 2 cunas de calor radiante, para UCI neonatal, y 2 equipos fototerapia, para la UCI neonatal, perdón 6.

Mientras se culmine el Hospital de Puno, que va a ser un hospital de referencia también para Juliaca, tenemos equipos que están gestionando esa reposición o mantenimiento, acá en la Red Juliaca, un esterilizador, generador eléctrico; un generador de rayos equis estacionario con fluoroscopio, un tomógrafo de 128 cortes; un equipo de rayos X rodables, con arco en c vascular, otro equipo de rayos X estacionario, un equipo de hemodiálisis portátil, un sillón de diálisis y un equipo de osmosis inverso rodable para hemodiálisis, para atender la oferta móvil de diálisis.

Se espera con ello, reducir la compra de servicios de terceros y estamos esperando la construcción y equipamiento del hospital grande, que será el Hospital de Puno, que va a contar con equipamiento también importante, para atender la región.

Acciones correctivas para mejorar la oferta de los servicios de los asegurados.

En la Red Asistencia Puno, qué acciones hemos puesto en marcha para mejorar la oferta de servicios. La mejora de la consulta externa, tenemos una programación a largo plazo, 4 meses para evitar que el paciente vaya a cada rato a hacer colas y sacar citas, tenemos 4 meses de programación para dar citas oportunas, se ha contratado 52 personales de salud por locación de servicios, para cubrir la brecha de estos servicios, para reducir la lista de espera quirúrgica, que es un problema que les dije que a nivel nacional, se inició la campaña de desembalse quirúrgico, estamos en pleno desembalse quirúrgico.

Se ha identificado factores que genera el incremento de la lista de espera, ya se ha visto que hay algunos problemas de gestión y falta de homologación de código CIE-10 por los cuales se estarían suspendiendo algunas operaciones. Eso también se ha corregido; también hemos contratado médicos PAT para atender la consulta y hemos creado como estrategia [..?] responsables para la depuración de lista de espera, o sea, ellos están trabajando con su desembalse quirúrgico.

También en ayuda al diagnóstico y radioterapia hemos contratado servicios de médicos PAT adicionales, para radioterapia y para ayuda al diagnóstico, a fin de mejorar la oportunidad de atención y oportuna quirúrgica, y se ha contratado servicios externos de radioterapia, o sea, si la institución no cuenta, no podemos decirle al paciente no cuento con este servicio, ya sabemos que las listas son largas; pero hay que agenciarnos para contratar servicios de radioterapia, que es un servicio muy sensible.

Además, también, hemos gestionado la optimización de la capacidad instalada, se está poniendo en marcha el servicio de lavandería, se está trabajando en reordenamiento de las áreas de hospital a fin de optimizar el uso, o sea, acorde a las condiciones, y se está poniendo en marcha el programa que les dije, Prevenir es Salud, donde vamos, ya no esperamos que el paciente vaya, nosotros vamos a las instituciones.

Hemos gestionado alianzas estratégicas, convenios intercambio prestacionales con Minsa y con algunas instituciones que estamos en camino; sea puesto y se ha remitido la propuesta de convenio con la Universidad del Altiplano, para la firma del convenio, para la dotación de una infraestructura hospitalaria a fin de poder trasladar una clínica universitaria y fortalecer las prestaciones de salud que podemos tener con esta institución; se ha iniciado gestiones del convenio con la universidades, para la firma del convenio, para mejorar los servicios; se ha iniciado gestiones para la firma del convenio para la vigilancia de las IPRESS y apoyo en general a los traslados de los pacientes.

Gestiones para mejorar la infraestructura.

Mantenimiento correctivo del servicio del Trauma Shock, mantenimiento de los techos del hospital base III-1; mejoramiento de los ambientes de anatomía patológica del Hospital Base III Puno; reordenamiento y adecuación de las áreas de atención primaria del Hospital Base III Puno, y mantenimiento del servicio de oncología del Hospital Base III Puno.

En cuanto a la gestión, perdón, la Red Asistencial Juliaca, tenemos fotos de un antes y un después por ejemplo de -este es el establecimiento no leo, qué dice-

Sí, era un establecimiento, que si ustedes ven la foto cómo estaba y a dónde hemos pasado; el CAP III Asillo, también que es muy pequeñito; ahorita estamos en gestiones para pasar a este otro local que está acá, que son gestiones ya concretas, para pasar y poderles dar mejor atención a nuestros pacientes. Esas gestiones se están haciendo.

Se han contratado por locación, servicios de 41 trabajadores asistenciales por locación de servicios, 13 son especialistas, se está dotando a través de esta modalidad de contratación Medicina Interna, Neumología, Pediatría, Geriatria y Cardiología; la contratación de servicios de médico PAT, a través de los médicos PAT, también se han incorporado 13 especialistas

también Pediatras, Ginecólogos, Endocrinólogos, Oftalmólogos, Psiquiatras, Neurólogos y Reumatólogos.

Que también, qué otra cosa hemos hecho. La reactivación del voluntariado, el voluntariado es importante, porque orienta al paciente, el paciente muchas veces llega a un servicio de salud desorientado, entonces, nuestros pacientes tienen la oportunidad de tener un personal que los va a acompañar y lo va a guiar a través de los voluntarios.

Tenemos, también, mejoramiento de los servicios de EsSalud en línea, este es un ambiente que, incluso, fue afectado durante la crisis social que tuvimos y ahora se ha creado y se ha adecuado un servicio muy bonito, que es EsSalud en Línea y donde se atiende con 12 teleoperadoras y allí se dan citas y otras orientaciones, que requieran los pacientes.

Se han implementado 5 camas UCIN y dotación de profesionales para la vigilancia y cuidados asistenciales, a fin de brindar un mejor servicio y reducir la brecha de pacientes críticos, esto era un problema grande, sigue siéndolo; pero vamos en mejora con la adecuación de 5 camas críticas; también hemos trabajado una alianza estratégica con algunas ONG, hay una ONG que se llama Expedición 5300, que son médicos franceses, que llevan a cabo atención gratuita y sobre todo en Pediatría, a niños menores de 12 años, de manera integral.

Hay muchas cooperantes que vamos a tratar que vayan a nuestras zonas, donde hay más necesidad que los estamos trabajando a través de Cooperación Internacional, y ya tenemos concretados varios, que ahorita no los podemos presentar, porque no hemos concluido con la firma de los convenios.

Entonces en la Red Asistencial Juliaca, también tenemos el mantenimiento del tomógrafo, que es un mantenimiento correctivo y preventivo, para garantizar el funcionamiento, ahorita está en pleno mantenimiento, hay que esperar, sabemos que esto toma tiempo; se han dotado equipos de oxigenoterapia, 6 equipos de alto flujo, para reforzar los servicios de UCI la Unidad de Cuidados Intensivos; se está manteniendo el esterilizador, que era un problema grande, no había cuándo, se logró al fin, por fin está en pleno proceso de mantenimiento y esto se ha reemplazado una parte, que era por la que no se podía poner en operatividad, ya se ha reemplazado y además, hemos adquirido los equipos HAWA, se gestionó presupuesto y autorización a nivel central para la adquisición de 1066 equipos complementarios HAWA, siendo beneficiarios las 12 IPRESS de la Red Asistencial Juliaca.

Entonces, en esta adquisición de equipo HAWA, qué son los más chicos, estetoscopio, tensiómetro, resucitadores manuales, válvulas PEEP PS, termos transportadores de biológicos de vacunas, maletines de atención. Esos son los equipos HAWA que va a favorecer a 12 Centros de la Red Juliaca.

Entonces, nos vamos al punto 7.

Nos han preguntado también en el punto 7, parámetros meritocráticos y de idoneidad funcional de ejecutivos de EsSalud, y nos lo han puesto con nombre propio. Entonces les vamos a dejar incluso los MPP con las características de los perfiles de estos funcionarios, para que ustedes lo puedan evaluar y estos están, y por Transparencia se los podemos dar y esto también está colgados en las redes.

Entonces, para designar un funcionario, no es que yo lo designo me cae bien o me caer mal; estos funcionarios requieren de muchas condiciones, para que los hacen y los catalogan como idóneos para el cargo o no idóneos para el cargo y es todo un proceso. En la sede central, las dependencias, remiten una propuesta; esa propuesta es evaluada adjuntando un USB descriptivo y documentado, tienen que llenar formato de declaraciones juradas, tiene que darse conformidad a las propuestas por las áreas correspondientes, hay que ver si cumple con las competencias requeridas en el Manual de perfiles de puestos para el cargo.

En general, la idoneidad se basa en condiciones generales y específicas que puede traer (8) el funcionario o la persona propuesta para la función específica, y eso se da, no solamente para funcionarios de la sede central, sino también para los órganos desconcentrados, como son las redes, las oficinas, divisiones, unidades de recursos humanos, como se designe, igual hay una propuesta, igual se revisa, se arma un expediente, tiene que haber revisión y concordancia con los manuales de perfiles de puesto, se evalúa los currículum, se llenan las declaraciones juradas y si cumplen con todas estas características, se procederá a la designación.

Actualmente, más que en cualquier otra época creo tenemos mucho cuidado, porque hay una ley, que no recuerdo ahorita el nombre, que es una ley que nos va a penalizar y la denuncia es penal en los puestos, o sea, cautelado la idoneidad de los funcionarios, donde es sancionado y penalizado, no solamente el que acepta el cargo, sino el que designa.

Entonces, para designar hay que tener muchísimo cuidado, por eso, ahora más que nunca es muy difícil cambiar de funcionarios, si queremos ser muy prolijos y puntuales, cumplir fielmente lo que las condiciones que se requieren para estas propuestas de designaciones.

En caso, les estamos haciendo llegar con los nombres de los funcionarios, aquí que nos han solicitado, aquí propuestos, porque va a tardar creo que, si quieren se los relato, ítems por ítems, cómo es que han cumplido o no han cumplido; pero para designar tienen que haber cumplido, son formatos que tienen que llenar y de verdad, es bastante extensa la evaluación de los funcionarios propuestos..

**El señor PRESIDENTE.**— Continúe con el siguiente punto, doctora.

**LA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD-ESSALUD, María Elena Aguilar del Águila.- El 8.**

Estado situacional de la ejecución del Hospital del Altiplano, en la ciudad de Puno.

Vamos ver la ejecución.

Le hemos puesto fotos del hospital, de cómo esperamos que sea el hospital, la creación del Hospital Base Puno, el área a construir son cuarenta y tres mil ciento siete metros cuadrados, podrá atender a dos mil treinta y cuatro asegurados, y porque más de los que tienen adscritos, porque va a ser un hospital de referencia, va a ser la referencia, incluso, para Juliaca, van a ver doscientos treinta y cuatro mil novecientos setenta y nueve beneficiarios, pertenece a la Red Asistencial Puno, ese es su ámbito de influencia, el monto de inversión es trescientos ochenta millones ochocientos noventa y ocho cuatrocientos noventa y siete nuevos soles; el avance de la obra física, actualmente está en 40%, la obra física ya la parte más gruesa final de infraestructura, de bases, están concluidas y por eso, hemos llegado al 40%.

El equipamiento viene ligado a la obra, eso lo hace otra oficina, lo hace la Oficina de Inversiones también en coordinación con el Oficina el CEABE, que son las oficinas que compran realmente los equipos, y ahora en qué va a constar este hospital, la cartera de servicios, nos dice y así va a ser construido y así está siendo construido, va a tener 15 camas UCI, 190 camas en general hospitalarias, 19 puestos de hemodiálisis, 41 consultorios físicos, que funcionalmente nos dan más 120 consultorios, un Centro obstétrico, 5 salas de operaciones; en cuanto a ayuda al diagnóstico va a tener Rayos X digital, resonancia magnética, tomografía, equipo de litotricia, hagiógrafo para tratar el corazón, acá planteamos hacer un centro de [..?] del INCOR, ya el director del INCOR sabe que este va a ser un punto de extensión del INCOR, ecografías y mamografías, equipos de ecógrafos y mamógrafos.

La modalidad de inversión, es una inversión pública y aquí están las fotos, por favor, si pasan, las fotografías para que vean cómo ese es el avance de la obra, así está el hospital si ustedes van a Puno, ahorita; esas son el área construida como ven, la infraestructura está prácticamente terminada; pero corresponde al 40% del avance de la obra, porque faltan instalar equipos que viene ya en la infraestructura, como son tomas de oxígeno, son equipos contra incendio, equipos de vacío, o sea, de aspiradores al vacío y una serie de equipos médicos, que vienen con la infraestructura. Esos todavía están en ejecución y no estamos hablando de los equipos biomédicos, que son aquellos que se compran y se traen y se colocan y se adecuan a la infraestructura.

El número de trabajadores con la que se prevé transponer en marcha este hospital, es de 500 personas, acá están otra fotografía, desde otro ángulo, por favor, si ustedes ponen la foto, es otro ángulo, si 500 personas; el proceso de implementación del equipamiento del Hospital del Altiplano está ligado a la obra, teniendo en cuenta que la infraestructura está en un 40%; nosotros hemos empezado las compras y no podemos lanzarlas al estudio de mercado, porque hay que coordinar, para que vengan, en cuanto el hospital esté listo, y no se queden en caja, porque estos equipos, muchos de ellos una vez comprados tienen que ponerse en funcionamiento, porque se pueden deteriorar.

En cuanto al equipo de la obra de Puno, el equipamiento del sistema de cableado, esos son los equipos, el aire acondicionado, equipos especiales sanitarios, equipos electromecánicos que vienen con la obra, estos tienen por ejemplo para la Central de esterilización, es un equipo puntual, tienen que tener equipos de estos de cuándo se va la luz electro generadores, grupos electrógenos, artefactos de alumbrados, que son especiales, tableros eléctricos que son especiales, en realidad las construcciones de un establecimiento de salud, son muy específicos y responden a normas técnicas específicas, dadas por el Ministerio de Salud.

También los sistemas de captadores solares, equipos subestaciones eléctricas, equipos de aire medicinal, que también vienen empotrados, para las salas de operaciones, cámaras frigoríficas, que se construyen con la obra física, tanques de petróleo, equipos de aire comprimido por ejemplo para los equipos dentales y equipos de dióxido de carbono, que se utilizan también en sala de operaciones.

En cuanto al proceso de implementación del Programa de equipamiento, el equipo biomédicos, son un total de catorce mil quinientos ochenta y cuatro Ítems, que se resumen en 582 equipos, me parecen, son 582 tipos de equipo; pero que en total son catorce mil quinientos ochenta y cuatro Ítems, que estamos en proceso de compra en este momento. Eso resumen, no solamente equipos biomédicos, en esos catorce mil, también tenemos mobiliario médico.

Resumido, no puedo dejar de mencionar, que cuando uno habla de estos proyectos, tenemos que ver un problema grande, grande que tenemos en Perú, que es la brecha de recursos humanos, los recursos humanos es un problema que no podemos inventar médicos; por eso apelamos a los congresistas, como siempre con cada uno de ustedes, cada vez que hemos conversado, les hacemos nuestro pedido de la Ley de la doble percepción de los trabajadores de EsSalud, o sea, el Perú tiene una brecha importante de trabajadores de EsSalud, en total caso veinte seis mil trabajadores de Salud, de los cuales, más de quince mil, son

médicos, eso también lo ha corroborado el Colegio Médico del Perú y dentro de ello, la mayoría son especialistas.

Cómo vamos a suplir una brecha de esta magnitud, crear quince mil médicos especialistas, no lo vamos a hacer el próximo año, incluso, para ser médico especialista pasan muchos años, hay que postular, hay que terminar el Serums, hay que postular muchas veces, no se ingresa a la primera, tienen que postular muchas veces y el tiempo mínimo de preparación para un especialista es de tres años, y de acuerdo a la especialidad algunas especialidades son 5 años.

Entonces, cuándo vamos a cubrir esa brecha, será en 40 años, si vamos a este ritmo; por eso es que la Ley de la doble percepción, que no va a solucionar el problema; pero va ayudar muchísimo, sería una invocación, un pedido realmente al Congreso y a cada uno de los congresistas, que cuando, o sea, realmente vean cuál es la necesidad del Perú y se pueda aprobar este proyecto de ley.

Gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Doctora, se ha olvidado de contestar una pregunta.

Parámetros meritocráticos y de idoneidad profesional, asumidos por la designación de los gerentes de la Red Asistencial de Puno y Juliaca.

**LA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD-ESSALUD, María Elena Aguilar del Águila.**— Precisamente les dije la norma, no la he obviado, he puesto la norma y les he hablado de las características de la designación en la sede central y en la redes, y les estoy entregando les dije y le pregunté si quería que le diga uno por uno, o le entrego este file, porque este es el file de la designación de los tres profesionales, que puntualmente me ha pedido.

**El señor PRESIDENTE.**— Muy bien, doctora.

A ver por ahí...

Bien, señores congresistas, fue la exposición de la Presidenta Ejecutiva de EsSalud.

Los señores congresistas, que deseen hacer uso de la palabra con relación a la referida presentación, lo pueden hacer los que están presentes, levantando la mano, conforme lo ha hecho Carlos Javier Zeballos Madariaga.

Ya tenemos también, levantando la mano al congresista Gonza, al congresista Reymundo; en ese orden, siempre dando la preferencia a los que están presentes en esta sala.

Señor congresista Carlos Zeballos, tiene usted la palabra.

**El señor ZEBALLOS MADARIAGA (PP).**— Muchas gracias, señor presidente, saludar la presencia de los señores congresista de

la comisión y también la presencia de la Presidenta Ejecutiva y los funcionarios de EsSalud.

Señor presidente, la presente citación ha sido a pedido de mi despacho y también complementado con los pedidos de diferentes congresistas, incluidos, la Presidencia de la Comisión de Fiscalización, la cual agradecemos, porque es importante tener a los funcionarios de EsSalud acá presentes.

Vamos a empezar el tema del Hospital del Altiplano, señor presidente, y aquí tenemos que hacer las cosas claras.

Si bien el Hospital del Altiplano, ha ido empezando, iniciando el proceso de ejecución, pero hemos encontrado falencias y que no los ha dicho la señora presidenta, no tiene agua ni desagüe ese hospital, y ese hospital está por terminar y concluirse en el mes de diciembre, qué se ha hecho, se ha hecho desde un comité de gestión en la región de Puno, presidido por una maestra Cesarea Vilca, con la cual, nosotros hemos podido iniciar con el gobierno regional, para que se pueda iniciar un trabajo o un IOARR adicional, que no estaba contemplado, sabemos que no se inició el proceso durante la gestión de la Presidente actual; pero hay que decir las cosas como son.

Ese hospital esta con riesgo de iniciar sus funciones, cuando se termina recién el proyecto de agua y desagüe. Asimismo, hace un momento la misma presidenta indica, de que no se puede estar comprando equipos, mientras el hospital no esté terminado, está bien, no podemos meter un tomógrafo, cuando ya tenemos puerta, ventana, tenemos que comprar los equipos antes de que empiecen hacer los cerramientos de los locales, lo conozco, porque yo he hecho edificaciones, como ingeniero civil que soy, conozco cómo se trabaja en ese ambiente, igual lo dijo los mismos congeladores o refrigeradores que necesitan, el tema de las paredes, el tema de la implementación, se tiene que hacer en pleno procesos de ejecución de la obra.

Lo que nosotros pedimos a EsSalud, que evalúen en ese tema, porque se necesitan muchos implementos o aparatos, equipos médicos que van a ser imposible después colocarlos, cuando ya estén con muros y ventanas y/o puertas y ventanas, perdón.

Asimismo, el tema que se nos explique, cuántas penalidades tiene el contratista, cómo está el cronograma de avance, qué situaciones han sucedido en el momento, qué controversias tienen actualmente la obra, está asegurado el presupuesto al 100%.

Esas preguntas, señor presidente.

Y para ver el tema, señor presidente, en el tema de lo que es gestión en ambas redes, tanto de Juliaca como en Puno.

En la Red Asistencial de Puno, tenemos que se ha contratado al doctor, se ha contratado un médico de Arequipa, que actualmente es el nuevo gerente asistencial, el doctor Galdós, el doctor Galdós, señor presidente, ha tenido serios cuestionamientos en

el región de Arequipa, y está en la Contraloría de la República sus informas y hallazgos e informes finales; que, sin embargo, (9) a eso, el señor va y lo premian con la gerencia general en Puno.

Ahora, qué ha hecho el doctor entre todo lo que ha hecho. Ha tercerizado bastantes procesos, y también contrataciones.

Que cosa que no se da, 57 contrataciones, sino me equivoco lo que ha dicho nuestra presidenta de EsSalud.

Ese es un motivo de hacer un tema de fiscalización.

Ahora, en la red asistencial Juliaca, señor presidente, se tiene a una persona, una doctora Marilú Limachi, a la cual mi persona ha ido ha hace la fiscalización, y qué ha encontrado, señor presidente, que el mismo director del hospital, en un audio que se tiene grabado, que se ha presentado a la Contraloría General de la República, dice que la señora se ha metido en las funciones del director del hospital, cuando son partes separadas: administrativa y técnica.

Y qué ha pasado, señor presidente, por producto de ese audio, a los cuatro días la señora presidenta lo cesa del cargo al director, por haber dicho las cosas como son.

Entonces, lo cesa de su cargo, inclusive yo le reclamé a la presidenta, le dije: cómo es posible que se estén tomando represalias contra los funcionarios que hacen sus quejas correspondientes.

Entonces, estamos ya viendo que no hay gestión.

Ahora, la señora Marilú, antes de ser gerenta, solicitó su cambio a Tacna, porque sufre de malestar, creo que no tolera la altura, tiene algunos problemas.

Pero como le dieron el cargo, milagrosamente se curó y se quedó en el cargo, ahora, cada vez que se va, siempre somos evadidos por su presencia.

En la última situación, tenía dice, una intervención quirúrgica a un uñero, que le impidió conversar con mi persona, sin embargo, horas después que me retiré, se reunió con los enfermeros. Y hay un video, inclusive, que consta al respecto.

Hemos encontrado la red asistencial de Juliaca, con deficiencias en la prestación de servicios de salud.

Restricción en funcionamiento Equipos Biomédicos, el tomógrafo ya es obsoleto, ya lo ha dicho la misma presidenta, hay equipos de más de 20 años que necesitan ser cambiados, repuestos.

El aumento de la brecha de especialistas médicos de diferentes servicios, se trae especialistas de otras redes, abandonando esos especialistas sus redes, como son Ayaviri, Azángaro, los traen para Juliaca.

Cuando no hay especialistas, entonces, estamos abandonando otras provincias, y no se tiene pues esa brecha cumplida.

Restricción en la provisión oportuna de insumos médicos en el área de farmacia.

Hemos hecho al área de farmacia, y sabe que, nos hemos encontrado que había un cambio de farmacéuticos encargados.

Y le hemos pedido al nuevo farmacéutico, por favor, entrégame las licencias de funcionamiento de la farmacia, como las licencias de certificaciones.

Y el señor no conocía, ¿por qué? Porque ya estaba en un mes en el cargo, pero todavía no había hecho transferencia.

Imagínese, eso es delicado, en una negligencia médica, en la cual el Estado va [...] a ser denunciado, eso es una negligencia tremenda y muy grave, que no tengamos a un responsable de farmacia, con todas las de la ley.

Con su cargo completamente transferido, con las certificaciones y constancias que deben constar ahí en los ambientes, no se tenía.

Es más, se desconocería la procedencia de muchos documentos que hemos pedido a hemos solicitado.

Y ha sido, inclusive, con intervención hasta de dirigentes de la región y de la sociedad juliaqueña.

Asimismo, señor presidente, hay bastantes denuncias con el tema de las designaciones de personal, entonces, nosotros en varias oportunidades hemos ido a hacer la verificación, constatación, y hemos encontrado bastantes quejas de diferentes personas.

Pero, por qué no hablan, señor presidente, porque son amenazados, es más, a mi persona, ha empezado, señor presidente, a denunciarme por corrupción en diferentes medios de comunicación, utilizando dirigentes, utilizando prensa, utilizando varias artimañas para hacerme quedar mal.

Gracias a Dios la población de Juliaca sabe cómo soy yo.

Yo no pongo cargo ni puestos, y cuando alguna vez me dijo la presidenta, quiere usted de repente alguna propuesta, le dije que yo no ponía propuestas, yo no doy propuestas.

Que vea y que vean por ahí algún concurso, por mí que eso sean por concurso y que sean por meritocracia esos cargos, señor presidente.

Entonces, acá no pueden venir a estar atacando al congresista que quiere hacer la fiscalización, y encima no se nos atiende.

Tenemos documentos presentados, señor presidente, acá los tengo, fecha 28 de diciembre 2023, expresa preocupación.

Se le hace toda una relación de documentos, solicitando información. Hasta el momento, señor presidente, no tenemos respuesta.

Asimismo, el 20 de diciembre 2023, se le expresó otro documento, solicitando acciones correctivas y necesarias. Hasta el momento no tenemos respuesta, señor presidente.

Entonces, señor presidente, estamos hablando de una institución importante, ayer hemos estado hablando del tema del retiro de AFP, el tema de fortalecimiento del sector de los asegurados de salud, para que en realidad empecemos a formalizar un sector, porque sabemos las carencias económicas que tiene EsSalud.

Y ya lo ha dicho la presidenta, pero, entonces, tenemos que empezar a trabajar también, ya lo ha dicho, por un tema de fortalecer los recursos humanos.

No tenemos políticas de estado en gestión de recursos humanos, y tenemos que empezar de acá, porque este de las brechas, no solamente del sector salud o EsSalud, sino también es a nivel de todos los sectores donde faltan profesionales idóneos, con la finalidad de que ocupen los cargos y no tengamos más de los mismo, señor presidente.

Para terminar, señor presidente, simplemente es que hemos presentado una denuncia a la Contraloría General de la República, donde ahora EsSalud, atiende accidentes de tránsito, cosa que está prohibida.

Y eso lo hace la gerenta asistencial de Juliaca, sin embargo, señor presidente, al haber hecho yo esta denuncia, no de repente la persona que sufrió el accidente, necesitaba la ayuda, necesitaba toda la protección necesaria y se le dio, yo entiendo que si, y se hizo.

Pero se utilizó dinero del Estado para hacer gestiones que está prohibido EsSalud.

Entonces, ya la Contraloría tiene toda esa documentación, inclusive, lo peor de todo esto que ha hecho, que funcionarios del mismo hospital, firmen documentos, cambiando el accidente de tránsito, por una leve dolencia o algo por el estilo.

¿Para qué? Para que utilicen una avioneta en trasladar a este señor, desde Juliaca, hasta el Rebagliati, acá en Lima.

¿Cuánto cuesta esa avioneta? No sabemos, pero se hizo la gestión, perfecto, inclusive nosotros con el congresista Marticorena, hemos ido a ver el estado del señor y hemos estado apoyando para que se le haga la atención necesaria, porque ya se está atendiendo.

No podemos dejar al paciente, pero si el tema es procedimental, administrativo.

Y esto lo tienen que ver, porque no se puede estar utilizando el dinero del Estado, el dinero de los asegurados, perdón, en este

caso, para poder hacer cosas que están prohibidas por ley, y eso está ya en manos de la Contraloría General de la República, pero hasta el momento no se han tomado cartas del asunto, no se tiene respuestas y resultados, yo creo que es importante que se diga las cosas como son, acá nosotros venimos con pruebas, acá venimos con documentos, acá venimos, señor presidente, para evidenciar de que nosotros no hemos venido acá a mentir o a decir las cosas a la ligera.

Entonces, señor presidente, para terminar, finalizo, vamos a solicitar en la próxima sesión, una moción para que se conforme un grupo de trabajo de la Comisión de fiscalización, grupo de trabajo, señor presidente, con la finalidad de empezar a hacer un trabajo de fiscalización oportuno y efectivo, a toda la gestión de salud, porque en realidad el tema no solo es Puno, el tema no solo es Amazonas, el tema es a nivel de todo el país.

Y acá los que necesitamos, es saber la verdad, que se nos diga por qué han sido allanadas las oficinas de logística de EsSalud, por qué ha sido allanado por la Fiscalía, eso también que se nos diga en algún momento, si ha habido, o no ha pasado.

Eso porque se llegó rumores, no sabemos en sí, pero que se nos diga, qué trabajos se viene haciendo en las licitaciones que viene teniendo EsSalud

Nada más, señor presidente, a bueno, el señor Yuri Vilca, que con nombre propio lo dijimos, asesor de la señora presidenta, tiene cuestionamientos, informes en la Contraloría General de la República.

Cuando hablamos de idoneidad, hablamos de gente que este pues prueba y que no tenga hallazgos por lo menos por parte de la Contraloría general de la República, ni informes negativos, y estén en cargos importantes, inclusive, al parecer y eso vamos a investigarlo en este grupo de trabajo, estaría avalando algunos nombramientos de gerentes en diferentes redes.

Muchas gracias, señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Muy bien congresista.

Bueno, yo de verdad felicito a los congresistas que hacen esa denuncia, porque parece que, en el Estado, tiene que ser presuntamente corrupto, para que te den un cargo de confianza.

Ahora si, dejamos la palabra, a la señora presidenta, para que absuelva la pregunta.

Un momentito, congresista, todavía la presidenta va a absolver esta pregunta.

No, pregunta por pregunta.

Señora presidenta, usted tiene la palabra.

**LA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Aguila.-** Primeramente, lamento mucho y que se tomen adjetivos.

Porque yo soy un funcionario público, y no soy presuntamente corrupta.

Eso sí, sinceramente creo que los respetos deben ser mutuamente.

Porque usted acaba de decir que, para ser funcionario público, hay que ser presuntamente corrupta. Y creo que no se debe generalizar.

**El señor PRESIDENTE.-** Presidenta, yo no he dicho para usted,

**LA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Aguila.-** No, usted ha dicho funcionario.

**El señor PRESIDENTE.-** No, para ser funcionario público, tiene que ser uno presuntamente corrupta en el Estado, porque.

**LA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Aguila.-** Yo soy funcionario del Estado.

**El señor PRESIDENTE.-** Por eso le digo, pero usted no se ofenda, porque yo le estoy diciendo con nombre propio. No le estoy diciendo a usted.

**LA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Aguila.-** Igual, le digo que realmente no aprecio ese comentario, sinceramente.

No me parece lo correcto.

Voy a contestar las preguntas, porque acá no estamos lamentablemente tratando de cosas personales, acá nosotros como institución respondemos como institución.

Y vamos a responder pregunta por pregunta. y todo lo que desean preguntar, nosotros no tenemos ningún interés de ocultar nada, absolutamente nada.

Hay oficinas de transparente, porque pueden preguntar lo que ustedes deseen, y se les va a dar respuesta.

Lo que deseen, no tenemos nada que ocultar, ningún problema tampoco al respecto.

Entonces, lamento mucho que esta citación o este comentario se dé, de esa manera, como si fueran cosas personales. De ninguna manera.

Vamos a leer.

Respecto al agua y desagüe, efectivamente nadie ha ocultado eso, es un problema que todo el mundo lo sabe.

Es un problema que cuando se dio la factibilidad del hospital de Puno, hace años atrás, la empresa de Puno, que ahorita no

recuerdo el nombre, si alguien me lo dice, por favor, la empresa Emsa Puno.

Emsa Puno, dijo que, si abastecía agua para el hospital, y en base a ese informe de Emsa Puno, que consta en el expediente, se construyó el hospital.

En el camino han ido surgiendo otras prioridades, imagino yo que Emsa Puno, ahora ha manifestado de que no va abastecer el agua. El agua que tiene no es suficiente para el hospital.

Ahora ya han tomado opciones, y se han creado IOARR y ese hospital cuando tenga que inaugurarse, no va tener problemas de agua, no debe tener problemas de agua.

Ahora estamos, yo estoy a cargo de la gestión, y me preocupa sumamente que esto vaya a ocurrir, obviamente hemos tomado cartas en el asunto, estamos tratando y como el mismo lo dijo, la señora [...?] es una señora que está con nosotros al pie, es una señora, una ciudadana preocupado por su comunidad. Yo converso siempre con ella, y estamos solucionando el problema del desabastecimiento del agua.

Ya está, ya han viajado los ingenieros hasta en cuatro oportunidades, para ver cómo va a ser, y no ha sido el único problema, porque también ha surgido un ojo de agua.

Es así en cualquier construcción, van surgiendo problemas, lo importante ir solucionando.

No es la primera vez que puede ocurrir esto. Puede solucionar y se está solucionando.

Ahora, cuantas controversias, no sé, tendría que haberme preguntado eso, porque eso no ha sido la pregunta que me hicieron.

Ustedes me preguntaron en qué momento se encuentra, y les he mostrado en qué momento de construcción se encuentra y que avance tiene.

Pero no han preguntado si tiene controversias. Tiene controversias como todos los proyectos de inversión, tiene controversias.

Ahora, respecto a la reposición y pueden preguntarle, y nosotros se lo vamos a hacer llegar.

Por favor, anote, que hay que hacerle llegar con detalle, todas las controversias que tiene la construcción del hospital de Puno.

Respecto a reposición de equipos, yo creo que claramente he expresado, que es el registrador,

**El señor ZEBALLOS MADARIAGA (PP).**— Con más respecto, cuando se dirige a los congresistas, nosotros hemos sido respetuosos de si, presidenta ejecutiva.

**El señor PRESIDENTE.**— Señora presidenta, con mucho respecto, por favor.

Continúe.

**LA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Aguila.**— Por su intermedio, señor presidente.

Y con el respeto y sin distingo, creo que no le he faltado, pero si fuera así, me disculpo, y solamente quiero expresar lo que tengo que decir y lo que se me ha preguntado.

Al respecto, yo no sé en qué momento he faltado el respeto, me han preguntado el avance del hospital de Puno, y he contestado el avance del hospital de Puno.

No me han preguntado si tiene controversia o no. Tiene controversias. Si. Les vamos a hacer llegar el listado de las controversias y las penalidades tampoco lo sé, yo no he venido ahorita preparada para eso, y no tengo ningún problema en decírselos; y, por favor, mi equipo que me acompaña, apunte, anoten para poderle mandar al congresista, por intermedio del presidente, las penalidades y las controversias que haya.

Respecto a los equipos de reposición, hemos hablado de refrigeradoras, son de reposición, son equipos que ahorita en este momento van a hacer repuestos.

Es muy diferente y se los dije, los equipos que van a hacer para el nuevo hospital, allí los mencioné, van a ser comprados en paralelo; y vamos viendo cómo va la construcción.

Y, obviamente, es verdad cuando hay ese tipo de coordinación, es cierto, por ejemplo, se compra refrigeradoras, tan altas que no pasan por la puerta, se tiene que romper la puerta.

O de repente se compra un tomógrafo de doble altura, y el tema no da, esas cosas han ocurrido, y esas cosas son las que estamos tomando en cuenta, para poder comprar el equipamiento que sea el correcto.

Por eso es que, a manera de comentario, nada más, a partir de ahora digo, las inversiones que nos toque en el tiempo que estemos, vamos a pedir, llave en mano, o sea, que el mismo que construye, lo tenga equipado para evitar este tipo de problemas que muchas veces sucede. Eso es cierto.

Por eso hay que trabajar de manera coordinada.

Otra cosa, habló el congresista Zeballos, de un paciente, a ya de alguien que **(10)** no entregó su cargo.

Ese señor está en proceso, se le ha abierto un PAC, porque el responsable de entregar un cargo, es el que se va, el que se va tiene que ir.

Ahora, qué puede hacer el que entra, cuando el que se va, ese se fue y unca más volvió, hay que iniciarle un proceso.

Y eso es lo que se le ha hecho. Se le ha iniciado un proceso. Son cosas que nosotros ya no podemos controlar, terminó su cargo y se fue, sin entregar el cargo. Hay que iniciarle un proceso.

Qué otra cosa era.

Los gerentes de redes, una pregunta era, que el director del hospital, creo que se ha sentido agredido en algún momento que la gerente ha ido a ver la labor asistencial que realiza, es parte de su función.

El gerente está para ver los trabajos de sus directores, de todos los centros, y no solamente es de los directores, hasta del último trabajador.

Es parte de las funciones, tiene que ir, es responsable de eso, tiene que vigilar y tiene que preocuparse de cómo están yendo las cosas. Es parte de su función.

No he anotado que más era.

El doctor Galdos, no lo conozco personalmente, no sé si un señor joven, de más edad, no sé si es más gordito, no sé si es blanquito, no lo se.

Solamente he conversado con él a través del trabajo, él era gerente de la red Arequipa, y por unas circunstancias que o vienen al caso, se cambió al gerente de la red Arequipa, no porque el señor haya sido un mal gerente, otras razones que no son las únicas, que por las que uno cambia a un gerente.

Cuando el gerente de la red Puno, que era una buena persona, también, pero lamentablemente yo soy ginecóloga también, y él es ginecólogo, tuvo una muerte materna, ha sido denunciado, y se le abrió un juicio abierto, un juicio abierto oral, allá en Puno.

Entonces, yo le pedí que tendría que dar un paso al costado, lamentablemente porque vean ese proceso y abierto no podía seguir siendo gerente.

Y allí lo nombramos, lo designamos al doctor Galdos, porque reunía el perfil y había sido gerente, y en ningún momento hemos encontrado, por lo menos nosotros ninguna denuncia en la Contraloría, de ser así, habría que revisar y acá está el asesor jurídico revisando en su sistema y no lo encuentra, pero seguiremos buscando, y a ver si hubiera, habría que tomara cartas en el asunto.

Respecto a Yuri Vilca.

Yuri Vilca es un asesor, es un trabajador de la entidad al que conocí allí. Pregunte: quién conoce todo el Perú, necesito que dentro de mis asesores, haya una persona que conozca la mayoría de las regiones. Así apareció el doctor Yuri Vilca.

Así lo conocí, miramos su perfil, reunía las condiciones adecuadas, miramos las condiciones que, si podía tener denuncias

o no, ha tenido que yo sepa, una denuncia archivada, no se mas, vamos a verificar, no lo se.

Pero él es una persona que, por esas características, y no tiene ninguna injerencia en nombrar gerentes.

O sea, que si yo aceptaría que uno de mis asesores designa a los gerentes, entonces, qué papel hago yo.

Yo soy la titular de la entidad, y los gerentes como le consta al congresista Montalvo y a todos, soy la que nombra, en representación del Estado, en representación de EsSalud, buscamos los gerentes, buscamos la idoneidad de nuestros gerentes, y de acuerdo a eso los nombramos.

Es más, cada vez que son nombrados, los evaluamos periódicamente, hay [...?], en la que seguimos para ver si siguen o no siguen en el cargo.

Porque no necesariamente por un escándalo se da o porque por lo que fuera. Y cuando conservan y tienen los récords buenos, son los gerentes que queremos.

No son los que nos ayudan a mejorar la gestión.

Entonces, esa es, no sé si me está quedando algo.

Espero contestar y discúlpeme ustedes, pero estamos acá, yo creo que todos interesados por un bien común, que son los peruanos, cada uno desde su perspectiva, nosotros desde salud, específicamente desde EsSalud, tratando de lograr consensos, trabajar en equipos como peruanos, sin ver los defectos tenemos todos, virtudes también.

Entonces, veamos las virtudes de los peruanos, no personalicemos los problemas, problemas vamos a tener siempre, dificultades siempre lo vamos a tener, pero hay que construir un país en base a saber, tratar nuestras diferencias de manera alturada, madura, diferencias los vamos a tener.

Eso es, pero hay que lograr armonía, porque el no tener esa, de no sé, como funcionarias, capacidad que podríamos a veces no tener de solucionar los problemas, no hablo de nadie en específico, de solucionar los problemas de manera armoniosa, perjudica nuestro trabajo y perjudica finalmente a nuestros pacientes en nuestro caso y al Perú.

Entonces, tratemos de trabajar de manera respetuosa, de respetuosa. Nosotros vemos por la salud de trece millones de peruanos, no tenemos, personalmente y mi equipo ningún interés de velar a alguien o cautelar a alguien o de, yo no conozco a ninguno de los gerentes.

Ustedes son testigos que cuando yo llegue, ni siquiera cambie los gerentes, yo los encontré.

Algunos hemos cambiado por las razones que les he especificado, pero ni siquiera traigo amigos.

No, yo veo el comportamiento, el desempeño del gerente, la mayoría de los gerentes del Perú siguen, han estado antes de, incluso, de mi designación.

Si me olvidado de alguna pregunta, por favor algún comentario, quisiera contestar todo.

**El señor PRESIDENTE.-** Congresista Zeballos, tiene usted la palabra.

**El señor ZEBALLOS MADARIAGA (PP).-** Simplemente que nos diga la presidenta de EsSalud, si EsSalud se encarga de ver accidentes de tránsito.

Nada más.

**El señor PRESIDENTE.-** Presidenta, por intermedio de la presidencia.

Tiene usted la palabra.

**LA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Aguila.-** Disculpe, por su intermedio, señor presidente.

EsSalud trata todo, todo y se que puntualmente se trata de un caso, de un paciente de Juliaca, asegurado, con seguro social, que sufrió un accidente de tránsito grave, si ustedes hubieran visto las fotos, las fotos eran muy serias.

Si quieren se la puedo mostrar, pero por respeto al paciente, la paciente tenía la mitad de la cara destrozada, o sea, no tenía mitad de la cara.

Las fotos están ahí, si quieren verlo.

Entonces, me llaman a mí, me llama un congresista de acá, un congresista de la República me llama y me pide: doctora, por favor, mire ese caso, y llame a la gerente y ella también me había estado llamando. Doctora, es una asegurado y mire. Me mandan las fotos, y de verdad era muy fuerte.

Y le dijimos ese paciente tiene que ser tratado en Lima, porque tiene la mitad de la cara destruida, entonces, tiene que venir a Lima, y esas son las excepciones.

Nosotros en salud no podemos actuar en base a normas, es verdad que como fue un accidente de tránsito, tiene que atenderlo el SOAT, totalmente cierto, pero todos sabemos que el SOAT tiene un límite de 18 000 a 20 000 soles, de cuánto llegará hoy día.

Y ese paciente, sobre todo, ese paciente necesitaba un tratamiento especializado acá en Lima, con un cirujano de cabeza y cuello, cirujano plástico, un otorrino, un maxilofacial, porque tenía mitad de la cara desecha, no había ojo, no había cara, había unos huesos expuestos.

Entonces, la respuesta del personal que ni siquiera lo conozco, ni idea, quién será, me dijo que no podía ser transferido el

referido paciente porque tenía que consumirse el SOAT, me pareció algo hasta inhumano, porque pónganse ustedes en la posición del paciente, o del familiar, esa paciente tenía que ser referido a Lima, por una condición médica y administrativo.

En las condiciones medidas, por si acaso, pasan a un segundo plano, por esa Ley de Emergencia, por eso que cualquiera en la clínica Delgado, si me caigo en la puerta, me tienen que atender, porque hay una Ley de emergencia, y hay prioridad a la salud.

Las razones, los flujos administrativos, pasan a un segundo plano, y a este señor, no lo conozco, ni siquiera sé su nombre, pero era un paciente asegurado, que necesitaba ser referido a Lima, ojalá le mirarían ustedes las puertas de ese señor.

Y se pidió la ambulancia aérea, y este señor se negó, porque quería que primero lo atiendan al SOAT, y me pareció absolutamente ilógico que se considera una condición administrativa sin primar la salud, y no quiso, y tuvo que firmar la gerente, porque le dijimos.

Y obviamente yo no quiero tener en mi despacho, pacientes que no tengan esa capacidad de no sé, de ese sentido común, de que si yo voy a, si hay una prioridad sanitaria, no voy a priorizar una condición administrativa, que no le va a resolver el problema.

Porque si en el SOAT, con el SOAT en Juliaca, ese paciente hubiera podido ser atendido, ni siquiera lo conozco al señor, era una paciente equis, un asegurado.

Al que gestionamos una ambulancia aérea y lo trajimos a Lima, y ha sido, como muchos, como a todo aquel que necesita, porque ambulancias aéreas pagamos cuando la necesidad se da.

Es más, ustedes saben qué, hace poco uno de sus colegas, ha sido traído también en ambulancia aérea, porque tenía la condición severa de salud.

Entonces, yo no encuentro ahí ningún problema.

Ahora, si hay una denuncia de la Contraloría tendré que defenderme, porque la prioridad es la salud, no los trámites administrativos, la vida y la salud se prioriza.

**El señor ZEBALLOS MADARIAGA (PP).**— Presidente, nadie está cuestionando la institucionalidad, a través de la mesa, por favor.

Estamos cuestionando el tema, si fue así, debió decir en los documentos, accidente de tránsito, por excepcionalidad se atiende, no cambiar ese documento por un accidente leve.

Ese es el delito, esa es la falta.

Eso nada más, señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Congresista, estamos tomando nota, señora. Congresista, Héctor tiene, una interrupción.

**La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).**— Solicito la palabra, congresista Portalatino.

**El señor** .— Disculpe, señor presidente, está entrando en uso de la palabra el congresista, yo espero que termine para yo luego poder hacer mi alocución.

**El señor PRESIDNETE.**— Presidenta, un momentito para que haga la pregunta, estaba el congresista Reymundo, después el congresista Gonza.

Disculpe, presidente.

Gracias.

**La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).**— Presidente, una interrupción, por favor.

**El señor PRESIDENTE.**— A ver una interrupción,

**La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).**— Interrupción, presidente, por favor.

**El señor PRESIDENTE.**— Una interrupción está haciendo la congresista Portalatino.

Congresista Portalatino, tiene usted la palabra.

**La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).**— Gracias, presidente.

Yo solicito el uso de la palabra, con las dispensas de los colegas congresistas.

Me encuentro yo en Chimbote, por un evento, sin embargo, por favor, pediría a la Mesa que usted preside, que me permita hacer las preguntas que corresponden.

**El señor PRESIDENTE.**— Adelante congresista Kelly.

**La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).**— Muchas gracias, presidente. Presidente, quiero iniciar manifestando lo siguiente.

Y tal cual como dice la doctora María Elena, dice. Primero es la prioridad de la salud, y no los tramites administrados.

También dice, se manifiesta que el trato debe ser humanitario y no lo contrario.

Que irrisorios, que contradictorios, presidente, que se de esta situación, porque nosotros hace más, desde el año pasado, más de tres meses, cuatro meses, que hemos estado tocando las puertas de la señora María Elena, y hemos expuesto, hemos llevado al presidente del Congreso de la República, al doctor Soto, y de la cual, por un específicamente por un tema de un niño, de un niño con neurofibromatosis tipo 1, que habían dado todas las oportunidades, y la diligencia, los trámites burocráticos, Digemid, Renetsa y Epsi y solamente su directorio, perdón, su gerente del hospital Almenara, puso pues, pasó por encima de los derechos fundamentales, ante la vida y la salud de un niño, que tal diferencia hay, estamos hablando de vidas, de Vidas.

Y yo quiero continuar, presidente, tenemos nosotros presidente, cuántas veces hemos tenido en este recinto, a las máximas autoridades del Seguro Social de nuestro país.

Son muy pocos los avances que vemos en materia de planificación sanitaria, que esta refleja por los problemas que sufren más de trece millones, presidente, de asegurados a nivel nacional.

Presidente, por su intermedio, estamos atravesando un brote de dengue a nivel nacional, y EsSalud no cuenta con los insumos para el diagnóstico y tratamiento; y los pacientes, terminan abarrotando lo establecimientos del Ministerio de Salud, presidente.

Y uno de ellos, quiero citar que es también el Hospital de Tumbes, es el Hospital Almanzor Aguinaga de Chiclayo, estamos hablando del hospital de Piura, del norte, donde las cifras pues se han disparado y la sabe qué semana estamos, semana que viene y nos encontramos, y lamentamos que esta situación se siga dando.

Y de ahí, quiero continuar con mi participación, manifestando que miles de niños, están en espera de los estudios por la evaluación tecnológica sanitaria, presidente.

Que es parte del \*jetty, para encontrar la solución, **(11)** y su entidad pueda comprar los medicamentos, mucho de ellos han migrado buscando solución y esperanza y calidad de vida, presidente, al hospital *Sant Pau de Barcelona*, y aquí está su equipo técnico, presidente, y no me dejará mentir, y no me va a dejar mentir, cuando hemos expuesto el caso dentro de su institución.

Y eso es lamentable, dónde entonces, que diferencia, no sé qué trato diferenciado hay, con lo que ya se mencionaba el colega congresista Carlos Zeballos y la misma presidenta.

Quiero continuar también manifestando que la brecha de recursos especializados en EsSalud, es muy alta, pero, sin embargo, presidente, muchos médicos especialistas, a pesar que el 16 de julio del 2021, este mismo Congreso aprobó la Ley 31516, la que en su primera disposición transitoria final señala, dejar sin efecto, presidente, las sanciones. Las sanciones a nuestros médicos especialistas, y qué ha hecho la señora María Elena, por su intermedio, presidente, que ha hecho su equipo técnico, por más...

**El señor PRESIDENTE.**— Congresista Kelly, no se le escucha.

Congresista Kelly, no se le escucha.

Bien, parece que la congresista Kelly está viajando, pero para.

**La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).**— Sin embargo, presidente, lo que pasa acá, es de que eso no es la solución, es significativo.

No queremos solamente eso, y que nos diga, a través suyo, presidente, que nos manifieste, qué acciones está realizando la señora presidenta del Seguro Social, con el Ministerio de Salud,

porque hace más de tres meses, dijo que estaba realizando acciones, que tenía reuniones con el ministro de Salud, y hasta la fecha no hay información oficial, ni siquiera por la página, ni ha hecho conocimiento al despacho que le hemos solicitado.

Sin embargo, tenemos nosotros que aperturar más campos clínicos, presidente, porque hoy vamos a tener elefantes blancos, y eso no puede pasar desapercibido.

Estamos hablando de una presidenta ejecutiva del Seguro Social Política o técnica, porque si es técnica, tiene que ser bien ejecutiva y diligente y eficiente, presidente.

La responsabilidad de cerrar la brecha en cuanto a médicos especialistas, lo tienen los formadores y prestadores.

Usted, como, bueno, por su intermedio, a la señora presidenta, como prestadora que administra los establecimientos y/o hospitales de mayor complejidad en el país, cuál es el estudio que ha hecho el Seguro Social, y cuáles son las alternativas de solución.

Y ahí también va otra pregunta, cuántas plazas ha aumentado el Seguro Social para el periodo 2024, considerando por regiones, por macro regiones, presidente.

Considerando por macro regiones, porque se supone que ya existe convenios inter institucionales con los gobiernos regionales, sin embargo, pues no vamos a permitir que siga colapsando el Ministerio de Salud, donde hay una falta de políticas públicas, para poder fortalecer el nivel de atención, presidente.

Otra pregunta, por su intermedio, presidente, qué acciones se ha realizado su representada para cobrar las deudas a entidades y empresas que alcanzan más de cinco mil millones de soles.

Y de la cual, pues esto llevaría, porque esto es histórico, presidente, cada tanto Fonafe, como el Seguro Social, siempre han tenido decisiones pues muy controversial.

Para finalizar, presidente, qué acciones va a realizar para fortalecer el primer nivel de atención, qué convenios se ha firmado con más gobiernos regionales, para generar pues la disminución de los avances de los servicios prestacionales, que brinda tanto el Ministerio de Salud, como el Seguro Social.

En ese sentido, presidente, no quiero dejar de mencionar también, que Piura en la semana 13, que cuenta con más de 13 381 casos con pacientes diagnosticado con dengue, Lambayeque con más de 500 casos en la semana 13.

Y lamentamos que diga pues de que está realizando, y que va a entregar el informe a nuestro despacho. Es una burla, presidente, y le digo públicamente, que quede constancia, porque nosotros y personas con mi equipo técnico, hemos ido a su institución y no nos ha dado esa información que hemos solicitado, y hoy estaría burlándose, no solamente de que Kelly Portalatino, sino de todos

los congresistas que estamos acá, porque va a decir, por si acaso, presidente, que acá no está su equipo técnico, no esta con sus laptop, con su Tablet, o con lo que fuese, para poder recabar información; porque eso está en el sistema, presidente.

Entonces, para qué va a asistir sola, si tiene el equipo técnico, ¿para qué? Para estar sentado en el pupitre, presidente.

No, no podemos engañar a la población presidente, donde hoy se aqueja todos los hermanos peruanos y hoy en Ancash también padece la misma situación del hospital de Laderas.

Y con ello termino, presidente, y que me merecemos respeto.

Muchas gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— A usted, congresista por su participación.

Quiero darles a conocer, algo a los congresistas, y les informo el día de hoy, cuando un alto funcionario no atiende los pedidos de los señores congresistas. Se aplica, señores congresistas, el segundo párrafo del artículo 87 del Reglamento del Congreso de la República.

Incluso, se aplica la norma de grado o fuerza, en caso se resista en atender los pedidos de los señores congresistas.

Apliquemos. Quien les habla, señores congresistas, siempre utilizo como congresista, utilizo el artículo 87 y no se imagina cómo me responden. De inmediato me responde, porque sino se lo trae al Congreso, a los altos funcionarios.

Colegas congresistas, lean el artículo 87 y póngalo en práctica.

Porque ningún funcionario puede negar información, entonces, yo le recomiendo, colegas congresistas, utilicen ese artículo que yo si lo vengo utilizando. No me contestan le doy el día máximo de plazo, y ahí mando un documento al presidente del Congreso.

Señores congresistas, seguimos con las preguntas, y queremos que antes de entrar con el congresista Edgar Reymundo, queremos darle la palabra a la señora presidenta, ejecutiva de EsSalud.

**LA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Aguila.**— Yo creo que es tarde, por su intermedio, presidente.

Voy a responder a la congresista Kelly Portalatino.

Espero haber tomado nota y sino, por favor, que me lo diga al final, para poder responder todas sus preguntas.

Respecto a atender, no administrativamente, sino priorizar la salud, es un hecho, y hay que priorizar la salud y este paciente de Juliaca, era un paciente producto de una accidente de tránsito, tenía media cara y medio cuerpo totalmente, me voy enseñar las fotos, pero ese es una emergencia.

Y ahí es donde no aplican las herramientas administrativas, en una emergencia.

En el caso de la congresista Portalatino, acerca de la neurofibromatosis, es la aplicación de medicamentos nuevos, que no están todavía en el mercado, que no tenían registro sanitario, y que tenían que ser utilizados por medio de una junta médica, porque aplicar un medicamento nuevo, corre muchos riesgos y es mucha responsabilidad de los médicos.

Y es una cuestión voluntaria, yo no puedo exigir al médico, y asume la responsabilidad de recetar un medicamento que todavía no está en el mercado, y que todavía no tiene registro sanitario. Y que todavía no tiene la eficacia y seguridad.

Entonces, no son trámites administrativos que nos impide, sino son normas que tenemos que cumplir en la aplicación de medicamentos nuevos, tal vez ella se refiere también al paciente que, por ejemplo, que solicitó un viaje a España, y los mismos españoles nos dijeron que acá en el Perú, le podríamos dar el mismo tratamiento que en España.

Y el paciente está siendo atendido ahorita en el Hospital Rebagliati, y dándole sus tratamientos es una leucemia. ¿No?

Entonces, entiendo la buena voluntad de los padres de la Patria, por supuesto que lo entiendo, pero también no es que uno priorice los trámites administrativos.

Estamos hablando de cosas muy diferentes, estamos hablando de un paciente al borde de la muerte, que requería una evacuación inmediata, y estamos hablando por otro lado de medicamentos que todavía no están ni siquiera comercializados. Eso, por un lado.

Por otro lado, a ver. Dengue.

Estamos haciendo acciones conjuntas con el Ministerio de Salud, de repente no se ven, generalmente a mí me han dicho que yo tengo un perfil bajo, no me gusta mucho publicar, pero vamos a publicarlo.

Entonces, las reuniones que tenemos, son no solamente nosotros con el ministro, sino sobre todo las partes técnicas, las partes técnicas intercambiamos opiniones, ellos nos supervisan, porque son el ente rector, el Ministerio.

Trabajamos acciones conjuntas, hemos ido a muchas regiones juntos, para poder tratar en los problemas que esta epidemia nos está trayendo.

Esto yo escuché a la misma congresista Kelly Portalatino, en otro espacio decir, de que el dengue es una epidemia que ya estaba, la Organización Mundial de la Salud, ya lo dijo.

Y es porque el cambio climático va a influenciar en eso.

Y teníamos que hacerlo frente, y estamos haciendo frente porcentualmente, no tenemos los muertos que teníamos antes.

Tenemos una epidemia que ha rebasado hasta cuatro, cinco veces más, en algunas semanas epidemiológicas, si comparamos con el año anterior, es bastante.

Y no es cierto que EsSalud no tenga pruebas, no a todos los pacientes se les toma prueba, hay pacientes que vienen por y eso, es una cuestión médica, no porque queramos ahorrar. Hay protocolos para eso.

No todo paciente, porque nosotros hacemos acá un chat con inteligencia artificial, para ver quién puede requerir la prueba o no puede requerir la prueba.

Hemos ampliado nuestra oferta de camas específicamente para dengue.

Sin alterar nuestra rutina, hemos creado más de novecientas camas, de las cuales, solamente hemos llegado a ocupar cerca de 500, o sea, no ha habido necesidad todavía de seguir creciendo.

Y si hubiera la necesidad, tenemos esas camas listas para hacer abiertas, porque cada vez que abrimos más servicios, hay que contratar personal, y estamos contratando recursos humanos adicionales para tratar el dengue.

Y recursos humanos, se ha gastado más de 70 millones en comprar medicamentos en recursos humanos, en adecuar su infraestructura.

En el norte, por ejemplo, en Chiclayo, tenemos Tumán.

Tumán tiene más de cien camas, y está habilitadas ahorita creo que hay 20 y picos y nada más ocupadas; tenemos en La Libertad, en la "Villa Dengue", que tiene más de 40 camas que solamente son para dengue.

En Tumbes, tenemos una oferta de solamente 19 camas, porque nuestros servicios es más chico, y que yo sepa, no ha rebasado la cantidad de pacientes que nosotros necesitamos.

O sea, no es que estemos eximiendo nuestra responsabilidad, y haciendo que nuestros pacientes asegurados, estén asegurados por el Minsa. No es así.

En total hemos tenido hasta ahorita, estamos contratando más de 700 personas adicionales a las que tenemos, solo para atención de dengue.

Tenemos problemas, por supuesto; no somos la maravilla, para nada, pero estamos tratando de cubrir y de mejorar cada día.

Tenemos actualmente, bueno, acá me están viendo las, por ejemplo, en pruebas dengues, todavía tenemos un stock de 510 000 pruebas, yo creo que más de lo que necesitamos.

En medicamentos hemos gastado 47 millones, en mantenimiento de infraestructura para dengue, hemos gastado doce millones, en contratación de recursos humanos, por el momento vamos gastando cuatro millones y medio.

O sea, no es que hemos dejado de atenderlo.

De repente nos falta realmente manifestar y decir lo que hacemos, pero hay que hacer un mea culpa al respecto; y con todo respeto, comunico a la Mesa, porque al espacio en que estamos, porque todo lo que estoy diciendo es absolutamente verificable.

Respecto a la Ley 31516.

Sí, doctora Portalatino, a mí también me duele mucho que mis colegas hayan sido sancionadas por una ley que ahorita estamos luchando para que se aplique, que es la ley de doble protección.

Son trabajadores los profesionales de la salud que han sido denunciados como delincuentes, por haber trabajado en dos sitios, habiendo ayudado mas bien a sostener los servicios médicos durante la pandemia.

Han sido denunciados, hemos querido nosotros de todas las formas ayudarlos, pero lamentablemente está judicializado, ya no podemos atender, y ustedes saben, acá debe haber abogados, que cuando está judicializado, ya eso tiene que seguir un proceso y ellos van a ganar y ya han ganado en primera instancia, y van a ganar y van a ser absueltos; y de repente, hasta obviamente repuestos y hasta compensados por el daño moral y económico que se les ha realizado. **(12)** Ojalá sea pronto, ¿no?

En cuanto al residentado médico, doctora Portalatino, compartimos totalmente, totalmente su inquietud y su preocupación.

Sabemos que la brecha de recursos humanos de trabajadores de la salud es grande, lo hemos conversado en más de una oportunidad, y con la ley de doble percepción vamos a mejorar, sí.

Pero ya lo he dicho varias veces en este espacio también, de que esa no va a ser la solución absoluta y hay que dar, hay que reformar el Conareme. Es un pedido que se le ha hecho al ministro de Salud, que reforme el Conareme y realmente se ponga de cara a las necesidades del país.

Hay cosas que hay que cambiar ¿no?, la cantidad de médicos que se dan por especialidades a veces no responde a las reales necesidades que tenemos en el Perú. Entonces cuánto EsSalud va a aumentar.

Nosotros ya hemos encontrado la programación de plazas de residentado desde el año pasado, ya las tenemos y estamos aumentando campo clínico para el 25. Eso sí lo estamos haciendo.

¿Cuántos? No podría decir una cantidad exacta, pero le aseguro que estamos aumentando los campos clínicos, y sobre todo, como usted lo dice y como médico creo que usted, coincidimos absolutamente de que los campos clínicos se deben dar de acuerdo a las regiones.

Siempre he pensado, por ejemplo, en la selva, de repente más infectólogos, en los lugares donde haya más muertes maternas,

más ginecólogos, donde haya más niños, más pediatras. O sea, de acuerdo a las necesidades que cada región puede tener.

Totalmente de acuerdo con usted y eso es un estudio que estamos haciendo en EsSalud. Por parte de salud, ¿cuántas vacantes vamos a dar de manera regional?

Coincido con usted absolutamente en esto y lo estamos trabajando.

Fortalecimiento del primer nivel. Bueno, son varios los espacios donde digo y hablo y, como siempre digo, hay que reconocer los errores para poderlos enfrentar.

EsSalud tiene un problema de primer nivel, lo tiene. En este espacio también, al inicio de mi intervención, lo he dicho, lo tiene y justamente ese es el problema que tiene que enfrentar, porque tiene básicamente infraestructura, equipamiento, recursos humanos de muy alta especialización y no responde a las necesidades de la mayoría de la población, que son básicas y que debería haber más ofertas de un primer nivel.

Totalmente de acuerdo, eso lo he dicho muchas veces, en muchos espacios. Incluso acá en el congreso, en muchas de las comisiones en las que he participado, y siempre me preocupo de dejar en claro que un sistema de salud fuerte, serio, es aquel que debe tener su primer nivel fuerte, reforzado, y eso es lo que estamos tratando de hacer con la construcción de estos establecimientos de primer nivel.

Tenemos el programa Prevenir EsSalud, que estamos saliendo a los establecimientos, ya que no tenemos, y no tenemos cómo satisfacer la demanda de consultas, que tienen un definimiento muy alto. Entonces estamos yendo a las empresas.

Hemos fortalecido con médicos PAD muchas regiones, donde los médicos PAD son especialistas y ahí pueden ir como cualquier otra consulta. [...] que deben salir en esta semana, espero la convocatoria, para tener IPRESS privadas, con las que vamos a hacer convenios para poder atender a nuestra población.

Los médicos PAD, ya lo comenté, son especialistas. A nivel nacional hemos esperado tener cerca 500, pero por esta ley, que no se da todavía de la doble percepción, solamente tenemos 119, 121 médicos PAD. Que podrían ser muchos más, si esta Ley de la Doble Percepción se hubiera dado.

Muchos especialistas al salir de su centro de labores, que puede ser EsSalud o Minsa, podrían en sus consultorios atender otra realidad. Pero no se puede por el momento. Por eso es que nuestra oferta no es la que hubiéramos querido.

Entonces, ¿tenemos convenios? Sí, doctora Portalatino, tenemos convenios con varias regiones, no como quisiéramos, quisiéramos con 25 regiones, ahorita tenemos con nueve regiones y estamos trabajando, porque no es fácil, porque las regiones también tienen sus prioridades y hay que estar viajando y tratando de coincidir y concordar para poder firmar los convenios.

Y tanto así que hemos pedido ser mejor, hemos hablado con algunos congresistas, y lo pongo a la mesa, de poner un proyecto de ley que diga que EsSalud y todos los sistemas de salud, en vista que nuestro sistema es endeble, una de las razones por la fragmentación y la segmentación de nuestro sistema, poder sacar una ley donde todas las subsectores podrían estar articulados y vender los servicios y contraprestaciones entre todos. Podríamos tener una mejor oferta para los peruanos, digo, no hablo del asegurado o no asegurado, sino de los peruanos.

Ah, las cobranzas de las deudas. Sí. No es negligencia, pero qué terrible es cobrar, nos deben muchísimos miles de millones, los GORE nos deben mil 261 millones.

Y cada vez que voy a un gobierno regional, les digo: "mira, me debes esto, con esto podría concretar un centro de salud o ampliar la cobertura o el equipamiento ¿no?" Pero precisamente nosotros, con el exministro, ya teníamos avanzado un trabajo al respecto, tenemos que retomar este trabajo. Lamentablemente, cuando hay cambio de gestiones volvemos a hacer muchas veces y hay que volver a retomar.

Y estamos propiciando proyectos de ley con algunos de sus colegas, que ya están incluso algunos para dictamen, para que los aportes de EsSalud se cobren al inicio o al final del ejercicio fiscal de las instituciones. Para que en vez de revertir al Tesoro Público, se vayan de frente a EsSalud, para evitar que las deudas sigan creciendo, y muchas de esas deudas a lo largo de estos años han prescrito, lo cual es muy triste.

Entonces, sí estamos haciendo. Incluso acá hay una lámina, en la carpeta que se les ha brindado, hay una lámina de mecanismos de pago que propiciamos con las diferentes instituciones que nos deben.

Hemos aprobado un montón de normas y hemos aprobado, buscado iniciativas. O sea, hemos buscado también cómo darles facilidades de pago, fraccionamientos, para que todas las empresas deudoras nos paguen, porque eso va en desmedro de la atención.

Pero sobre todo las leyes que han disminuido la cantidad de aportes ¿no? y ahora para cobrar EsSalud no tiene un mecanismo coactivo.

Antes yo recuerdo que cuando el empleador no pagaba, el pobre paciente iba y no se le podía atender porque el empleador no pagó a EsSalud. Pero eso ya no es posible.

Ahora, nosotros ni siquiera tenemos acceso a ver qué empleador pagó o no pagó. En las ventanillas todos tienen derecho a atención y hay empleadores que no han pagado por años y siguen sin pagar, y no tenemos un mecanismo coactivo que realmente les obligue a pagar.

Y eso también está en un proyecto de ley que va a salir, que uno de sus colegas lo tiene y que tendríamos que impulsar más bien para que estas cosas se den y se pueda mejorar el financiamiento de EsSalud, porque eso sería simplemente el recupero ¿no? y eso sería pues en beneficio de nuestros pacientes.

Si hubiera alguna pregunta que no respondí, mis disculpas, pero estoy acá para responder todas las que deseen.

**El señor PRESIDENTE.**— Congresista Kelly Portalatino, si está todavía en línea, ¿de repente alguna pregunta que no ha absuelto la Presidenta Ejecutiva?

**El señor VENTURA ANGEL (FP).**— Presidente, una cuestión de orden.

**El señor SALHUANA CAVIDES (APP).**— Presidente.

**El señor VENTURA ANGEL (FP).**— Podrían seguir la secuencia los congresistas para poder hacer las preguntas, porque son...

**El señor SALHUANA CAVIDES (APP).**— Presidente, somos varios congresistas que estamos pidiendo la palabra, por favor, Presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Sí, congresista Salhuana, estamos dando la preferencia a los congresistas que están presentes.

Toca al congresista Reymundo, de ahí al congresista Héctor Ventura y de ahí está usted, congresista.

**El señor SALHUANA CAVIDES (APP).**— Una congresista va a hacer 50 preguntas, el resto no vamos a poder intervenir.

**El señor PRESIDENTE.**— No, congresista. Ya está usted, después del congresista Héctor Ventura, está usted congresista Salhuana, mil disculpas.

Congresista Edgard Reymundo, tiene usted la palabra.

**El señor REYMUNDO MERCADO (CD-JPP).**— Gracias, Presidente.

A través suyo, un saludo a la Presidenta de EsSalud y a los funcionarios que la acompañan.

Distinguidos congresistas, en verdad, uno de los problemas fundamentales de la historia de la República es la corrupción.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Así es.

**El señor REYMUNDO MERCADO (CD-JPP).**— ...y no tenemos por qué incomodarnos.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Es verdad.

**El señor REYMUNDO MERCADO (CD-JPP).**— Por eso es que a mí me sorprendió cuando la presidenta en un primer momento, frente a un comentario de una presunta corrupción, se incomodó aparentemente. Y, en ese sentido, no tenemos que incomodarnos, mucho más aún todavía cuando sabemos que EsSalud en estos

momentos atraviesa graves dificultades de gestión y gobernanza, y también actos de corrupción.

Pero en el Congreso no estamos diciendo que es en su gestión, o puede ser también en su gestión, como usted lo dijo, porque ha reconocido que hay procesos ya abiertos sobre graves hechos de corrupción, incluso a nivel de organización criminal y otro tipo de denuncias, y a buena hora que se investigue.

Por eso que yo apoyo, Presidente, y apoyaré que se forme un Grupo de Trabajo en nuestra Comisión de Fiscalización para ver, precisamente, temas relacionados a EsSalud de manera permanente.

Por otro lado, yo concuerdo y digo, frente a la pregunta que decía, ellos no son la última maravilla, por supuesto, que no son la última maravilla, hay muchos actos que seguramente son indebidos o ilegales, pero que, ojalá, que lo replanteen y encaminen de manera positiva.

Durante 3 años han habido ocho presidentes que han cambiado en EsSalud. ¿Eso qué nos dice? Que falta una consolidación en cuanto se refiere a la buena gestión y gobernanza.

Por eso, Presidente, quiero señalar y aterrizar un poco en algunos puntos. Por ejemplo, en mi región Junín, hay problemas de déficit de medicinas de personal y el problema latente de las demoras en citas.

A inicios de este año, la presidenta ha ido a Junín, a Huancayo concretamente, e indicó que se ha reforzado la infraestructura hospitalaria, se dispondrá de dotaciones de personal, médicos con énfasis en el dengue.

Frente al problema del dengue, que han señalado otros congresistas también, ese es un problema que todavía persiste en mi región Junín y que tiene que ver también con EsSalud.

Yo quisiera que al respecto me diga: ¿qué acciones ha tomado en concreto en Junín respecto al dengue?

Pero al mismo tiempo, así como por otro lado también, Presidente, quiero señalar: ¿en qué va el proceso de adjudicación del tomógrafo en la región Junín?, ya que los pacientes de Huancayo, siendo y teniendo el hospital, el hospital más grande, que es el hospital Ramiro Prialé, los pacientes tienen que ir a La Oroya para realizar la tomografía. A no ser que ya lo hayan superado, pero eso es un dato último que me han dado al respecto.

Y también, Presidenta, Junín atraviesa, al igual que seguro otras regiones, graves problemas en cuanto se refiere a las ambulancias. Las ambulancias, el parque automotor de las ambulancias en Junín todavía data del 2008 y 2009. Solamente hacen un mantenimiento y por demás deficiente. ¿Qué es lo que están previniendo? y ¿cuándo está programada la adjudicación de ambulancias para Junín?

Y, por otro lado, Presidenta, hay un caso emblemático, el caso María Benito, es una paciente de salud con esclerosis lateral amiotrófica. Es una enfermedad terminal. Los pacientes han solicitado el rechazo, el tratamiento médico a EsSalud, quien ante su silencio ha hecho de que los propios familiares acudan al Poder Judicial y el Poder Judicial, mediante sentencia, ha ordenado para que EsSalud cumpla con la voluntad de María, de morir con dignidad y dejar de prolongar su actitud de sufrimiento.

El rechazo al tratamiento médico está contemplado en la ley, en el Código de Ética, y no es una eutanasia, como lo han precisado en alguna oportunidad y también la propia sala, la Tercera Sala Constitucional que ha emitido la sentencia, que tiene obligatorio cumplimiento.

Pero de esto sí sabe la Presidenta. ¿Por qué? Porque la congresista, que es de mi bancada, Susel Paredes, incluso mandó un oficio todavía el 20 de enero del 2024, el Oficio 021, que también se lo voy a entregar en este momento a través de algún técnico que le alcance a la Presidenta, para que se dé cumplimiento a la sentencia sobre el caso de la señora María Teresa Benito, y que hasta ahora, presidente, no ha dado respuesta y la señora sigue adoleciendo de esta situación tan indolente, puedo decir, de EsSalud, de la institución que representa. Y la presidenta que diga que no, porque la misma congresista Susel ha conversado con la presidenta sobre este caso.

Pero eso también ha trascendido, porque no hubo respuesta, perjudicando a otros pacientes, como el caso de la señora Mirta [...?], que solicitó el rechazo de tratamiento médico por ser una paciente con una enfermedad terminal, que solicitaba morir con dignidad. Ella ya falleció por tanta sedación para evitar el dolor, esperando y hasta ahora no tenemos una respuesta tampoco.

Pero al mismo tiempo, yo siempre he procurado en mi vida parlamentaria y en mi vida política hacerlo más transparente dentro de los errores que uno tiene. Pero al mismo tiempo tengo que reconocer un hecho importante en la actual gestión de la Presidenta de Salud, en lo que se refiere a mi región.

Con mucho esfuerzo, presidente, hemos logrado nosotros que se logre construir el hospital Bicentenario de Jauja. Este hospital Bicentenario de Jauja apostó un trabajo muy fuerte y coordinado el Congreso de la República, a través de mi persona y las anteriores gestiones, y se ha materializado.

Ha habido una deficiencia muy fuerte, que todavía no se había categorizado **(13)** y al no estar categorizada debidamente el hospital no podía, toda esa infraestructura estaba por las puras.

Teníamos instrumentales de alta generación, pero no se realizan operaciones, ahora ya sí, se ha logrado esa categorización, obviamente, con la gestión de la actual gestión.

Se da cuenta, presidenta, acá no estamos viniendo nosotros solamente a cuestionarla, sino también a reconocer algunas cosas que ayudan.

Por eso, uno de los aspectos fundamentales que le solicito, respetuosamente, a través de la presidencia, es saber manejarse con transparencia. Si nos manejamos con transparencia, vamos a tener buenos resultados.

Podemos tener discrepancias, podemos tener algunas observaciones, pero son secundarias esas observaciones que se comete. No errores, sino algunas cosas que se da en la misma dinámica de trabajo.

Solamente trabajando se comete algunas deficiencias o errores, pero lo principal y lo que es insubsanable y lo que siempre hay que tener en cuenta es manejar con transparencia.

EsSalud tiene muchos, miles o millones de compras en medicinas y otros, ahí hay que poner el ojo, presidenta, ahí hay que poner el ojo, porque de verdad, existe, por ejemplo, y con esto termino, Presidente, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Hogares del 2022, se refleja una espera de 9 días para recibir atención en EsSalud. Eso es una deficiencia que se tiene, pero es una deficiencia concomitante con otros factores, ya no puede ser responsabilidad única y exclusivamente los que estamos en el gobierno o en el poder o en EsSalud, como lo está en este momento la presidenta.

Presidente, esas son mis observaciones que yo hago y espero que, uno, el caso [...?]; dos, las ambulancias; tres el tomógrafo, de Huancayo me refiero; y, cuatro, trabajo transparente.

Gracias, Presidente.

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

De verdad, felicitar a los congresistas que están participando y con su presencia aquí también en esta sala, de verdad.

Como dice, presidente, nosotros aquí a los funcionarios que hacen sus cosas bien los felicitamos y a los que están mal los cuestionamos. Yo creo que eso es para que corrijan sus errores, porque, como dice el congresista, manejarse con transparencia y no estar avalando a funcionarios que tienen indicio de corrupción.

Eso le hace daño a cualquier funcionario que avala, presidenta. Tiene usted la palabra.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Muchas gracias.

Por su intermedio, presidente, voy a dar respuesta a las preguntas del congresista Reymundo.

Primero, agradeciéndole por su objetividad. No, no me molesta la corrupción porque vivimos en medio de la corrupción,

lamentablemente, y eso es un problema que en esta gestión hemos tratado y estamos tratando de combatirla cada día. Eso que no quepa la menor duda.

Por eso es que en mi intervención les digo: "cualquier cosa que ustedes quieran saber, estamos acá". No me molesta si ponen una comisión veedora, al contrario, siento que me van a ayudar, porque desborda nuestra capacidad de control; porque como en cualquier otra institución, la corrupción es tremenda, y eso siempre lo hemos reconocido en todos los espacios.

Ahora, respecto a las ambulancias, lamentablemente en las ambulancias tenemos dos compras que se vienen cayendo por estos problemas que acabamos de mencionar, son dos compras o la última de 99 ambulancias la estamos retomando ahorita. Estamos ya en proceso de..., estamos mejorando los términos de referencia para que no se vuelva a caer.

Es una necesidad a nivel nacional. Son dos compras, una de 99, que es la que vamos a sacar ahorita, que la estamos trabajando, y otra de más de..., no me acuerdo cuánto es, ciento y pico. Pero en total deberíamos tener, si Dios quiere, a principios del próximo año, más de 200 ambulancias. A principio del próximo año, tomando en cuenta los tiempos que supone una contratación tan grande como esta ¿no? Respecto de esas ambulancias, de las 99, 8 son para Junín, 8.

Respecto al tomógrafo, bueno el tomógrafo ya está operativo desde febrero, lo que pasa es que iba a entrar en marzo o abril. Pero como les dije al inicio también en esta presentación, una de nuestras estrategias para mejorar el equipamiento es que hemos hablado con todos los proveedores y los hemos persuadido de que disminuyan sus tiempos en lo posible.

Claro, hay algunos que pueden, otros que no pueden, pero que sigan explicándole las prioridades y los apuros realmente que tenemos de equipar, porque lo de Junín era terrible.

Yo soy de Tingo María y mi familia y mis amigos van a Huancayo y van por gusto, tenían que irse a La Oroya, a Cerro de Pasco. De verdad era terrible. Ya está el tomógrafo operativo, gracias a Dios, y gracias a la gestión local también de los gerentes de ahí de Junín.

Ya. En dengue también hemos dado presupuesto, actualmente, sí, tenemos 9 pacientes nada más en EsSalud. Y eso también me molesta un poco, de estar diferenciando EsSalud, EsSalud, porque yo siempre les digo, a modo de broma, le digo: "Oye, el sancudo pica, a ver a quién pica, si más en EsSalud o más a Minsa". El sancudo pica al peruano, al locador, al vecino, al que está ahí, por eso es que las acciones siempre deben ser en conjunto, ¿no?

Hemos contratado en toda la región Junín, porque no solamente es el hospital Ramiro Prialé, sino a nivel de toda la región, 319 locadores para atender dengue; se han ampliado camas. Y ahí no

había necesidad, mucha necesidad de ampliar camas, porque una realidad que tenemos justamente, y viene a comentario de la doctora Portalatino, que le doy toda la razón ahí, que tenemos hospitales que son elefantes blancos y uno de esos es el hospital Pesce Pescetto, que cuando lo he visitado casi me pongo a llorar, un enorme hospital precioso, vacío, equipado y vacío porque no hay médicos. Entonces, esa es una deficiencia que tenemos que corregir.

Entonces ahí tenemos pacientes con dengue, no hay problema de oferta de camas, porque hay hospitales vacíos, lamentablemente, por falta de recursos humanos, que ahora se han contratado como locadores ¿no?, 319 locadores.

Tenemos abastecimiento de pruebas, tenemos todo abastecido, sino que de repente nos falta comunicar lo que hacemos ¿no? Eso yo creo que es una deficiencia que tenemos en esta gestión.

Y le agradezco el reconocimiento que hace al hospital de Jauja, porque realmente fue un dolor de cabeza y ya está categorizado y es un hospital que funciona. Y si lo conocen, es un hospital muy bonito y es una de las estrategias a las que apostamos.

Como lo comenté en mi intervención al inicio, que independientemente de todos aquellos establecimientos que están con perfil y con expediente a construirse, hay algunos que no tienen nada, pero que son necesidades, y podíamos construir con estos modulares, que son espacios muy bonitos, uno de ellos es Jauja, también el Chao, el Chota.

Tenemos en varios lugares del Perú, que son construcciones que pueden llegar a ser un hospital II-1, con banco de sangre y todo, que pueden dar atención a la población y se ponen en operatividad y llave en mano en menos de un año con todo, porque ya no necesitan perfil, expediente, nada, son simplemente convocatorias, son las que demoran, y la operatividad del hospital y la construcción es rapidísima.

Ojalá se puedan hacer, nuestra ilusión es hacer 20 hospitales modulares a nivel nacional y ahorita están operando.

No recuerdo qué más, porque no...

Ah, María Benito, el caso de María, obviamente que conozco el caso de María Benito, así como el de Ana Estrada, y otros en solicitud, que lamentablemente nuestra legislación nos enreda a veces en las decisiones que podemos tener.

Yo conozco el caso de Ana Estrada desde cuando trabajaba en el Ministerio de Salud, era una prioridad. Yo me acuerdo que vine o fui a EsSalud, en ese tiempo, a ver que de una vez se dé celeridad al caso, porque uno se pone en la condición de estos pacientes y de su familia, bueno, es un derecho que se reconoce ahora.

Cuando yo estudiaba en el colegio de monjas decían: "solo Dios dispone de tu vida", pero está reconocido como un derecho y hay que respetarlo.

Ahora, en el caso específico de María Benito, se ha pedido a nivel de Lima y Callao, alguien que..., en término jurídico cómo se llama... ¿Perdón? Médico no objetor, eso es que voluntariamente accedan a ser médico no objetor, así se llama, y nadie quiere.

Como es voluntario, hemos persuadido, hemos hablado, hemos usado otras estrategias, no hay nadie dispuesto. Lo estamos extendiendo a nivel nacional.

Entonces, lo que a mí me parece también increíble es que en el caso de Ana Estrada, por ejemplo, se solucionó cuando la familia solicitó al juez de que el médico objetor sea su médico tratante, que estaba de acuerdo, y ya se solucionó eso y Ana Estrada tiene hasta fecha de la actuación del médico no objetor, que es el 28 de abril.

En el caso de María Benito, también la familia solicitó al juez que sea el médico tratante. Sin embargo, este juez le ha negado la posibilidad y ha recalcado y ha reafirmado que el que tiene que realizar estas acciones es solamente de EsSalud.

Entonces ahí estamos entrampados porque es una situación que uno no puede obligar al colega y no hay nadie que quiera ser médico objetor. Estamos tratando de que a nivel nacional, a ver de manera muy discreta, que nadie sepa, a través de comunicaciones secretas, pero hasta ahora no tenemos respuesta. Y eso es nuestro problema, congresista, o sea, no porque no lo hayamos atendido, sino porque requiere de un médico que ejecute la acción y eso es voluntario y no encontramos a nadie que sea voluntario ¿no?

Los médicos de cabecera sí desean hacerlo, en el caso de Ana Estrada sí se pudo; en el caso de María Benito, el juez no quiere. Entonces, ahí habría que apelar como familia.

No sé. ¿Algo más?

**El señor PRESIDENTE.**— Un momento.

Congresista Edgard Reymundo, tiene usted la palabra.

**El señor REYMUNDO MERCADO (CD-JPP).**— Sí, de manera muy precisa.

**El señor PRESIDENTE.**— Congresista Héctor, apague su micro.

Gracias.

**El señor REYMUNDO MERCADO (CD-JPP).**— De manera precisa.

Sí, entiendo, pero lo que debe hacer en este caso su representada, por su intermedio, presidente, es de dar respuesta a esa petición formal que han enviado algunos congresistas sobre el caso [...?], y no le han dado la respuesta.

Deben dar la respuesta, en el sentido que usted ha señalado, pero no lo hacen. Entonces, es un silencio que, de verdad, no ayuda a la transparencia, primero.

Segundo, con ese mismo razonamiento que aplica, de que es el médico objetor y que es su médico de cabecera en el caso de la otra señora, también en este caso no es necesario todavía de que acuda al juez, en el caso de María Benito. ¿Por qué? Porque tiene también un médico de cabecera y este médico de cabecera tranquilamente puede hacer con ese mismo razonamiento de médico objetor, y que está dispuesto. Pero si es que no hay comunicación, si es que no hay voluntad fundamentalmente y, en ese sentido, respetuosamente al asesor jurídico, tiene que tener mente amplia, tenemos que ver algunas cosas.

Yo también soy abogado, entonces, tenemos que buscar algunos espacios para facilitar una situación tan delicada, tan compleja como ésta.

Gracias, presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— A usted, congresista.

**El señor REYMUNDO MERCADO (CD-JPP).**— Gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Presidenta, usted tiene la palabra.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Por su intermedio, Presidente, sí creo que lo mencioné, que el juez de María Benito ha negado, ha negado la acción del médico de cabecera, ha dicho que no, porque el médico de cabecera...

Nosotros hemos conversado con la familia y siempre los médicos nuestros están en contacto con la familia, y el juez del caso de María Benito no ha autorizado al médico de cabecera que sea el médico objetor.

Sí, dice que tiene que ser EsSalud. Entonces al ver que no..., es el mismo caso de María Estrada, igualito, nadie quiso, y el médico de cabecera dijo: "yo sí puedo", y la familia solicitó que sea el médico de familia, perdón, sí pues el médico de cabecera y el juez aceptó, no hay problema. Pero en este caso, el juez no aceptó.

Entonces seguiremos buscando un médico objetor ¿no? y disculpen por no atender esas demandas. No es intención no atender, cuando entramos a la gestión nosotros hemos encontrado casi 600, así, 600 solicitudes congresales no atendidas. Entonces, nos hemos puesto al día en todo y yo creo que todavía tenemos un embalse.

El otro día habló 48, menos de 50, que de repente ahí están esas solicitudes y hemos tratado de atender por orden de antigüedad. Yo creo que ha sido un error, hemos debido atender, primero, lo de ahorita ¿no?

Pero pronto va a llegar, porque tenemos un equipo que está dando solamente respuesta a congresales, porque hemos encontrado, como

le digo, más de medio millar de solicitudes congresales no atendidas.

Gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Muy bien.

Congresista Edgard Reymundo, ahora ya no se preocupe, usted tiene el artículo 87, pongámoslo en práctica.

Congresista Héctor Ventura, tiene usted la palabra.

**El señor VENTURA ANGEL (FP).**— Muchas gracias, Presidente.

Muy buenas tardes, muy buenas tardes a los señores congresistas, a la señora Presidenta de EsSalud y a los funcionarios presentes que la acompañan.

Presidente, voy a ser sumamente breve, porque justamente estoy viendo unos temas de salud en el hospital Almenara, porque vienen varios pacientes de Tumbes y esto quiero que tenga presente nuestra Presidenta de EsSalud, para que tenga claro Tumbes con mayúscula, porque son varios temas que quiero abordar.

He escuchado muy atentamente la participación de la congresista Portalatino, que yo en realidad comparto lo que ha mencionado, respecto a la planificación de infraestructura, al tema de epidemiología, evaluación médica para los asegurados, la cita oportuna para los asegurados, y también que no debe existir un trato diferenciado. Eso lo ha remarcado nuestra congresista Portalatino. **(14)** Pero lo curioso es, señor presidente, y lo digo con conocimiento de causa, es que durante muchos años, desde que hemos empezado nosotros la gestión congresal, no hemos encontrado ninguna, ninguna acción de lo que hoy se viene reclamando en esta comisión.

Lo que debo decir es que muchas veces los funcionarios de primer nivel tenemos o tienen asesores que, lamentablemente, a veces no articulan correctamente para dar resultados y que el presidente de EsSalud, o el congresista o los mismos ministros puedan desarrollar un trabajo eficiente. Entonces, lo que estamos cuestionando tal vez hoy es una acción propia de la Gerente de Salud de Puno, yo estuve la semana pasada ahí y yo la verdad que tengo otro concepto, que me disculpen los congresistas que vienen objetando esto, señor presidente, pero tengo otro concepto de la Presidenta de EsSalud, donde ha resuelto muchas veces, sin tener las herramientas, disculpen ustedes, legales y sin tener las herramientas necesarias, porque nos dificulta el sistema peruano en el tema de salud.

Entonces, he visto *in situ*, porque estuve la semana pasada en Puno, de una semana que teníamos la Comisión de Presupuesto y he podido visitar [...] instalaciones y la verdad que a pesar de las deficiencias, y eso es un llamado de atención también acá a EsSalud Lima, es que se viene resolviendo problemas.

Entonces, yo creo que, presidenta, usted debe valorar algunos funcionarios que sí cumplen, que sí cumplen en la medida de la posibilidades con sus funciones. Pero hay algunas deficiencias legales que a veces te entorpecen, pero justamente eso, presidenta, como algunos funcionarios tienen temor, tienen temor a los vacíos legales, simplemente se quedan de brazos cruzados.

Lo lamentable es que cuando el funcionario acciona, trabaja, ejecuta, a veces sabiendo que va a haber una carga después del procedimiento administrativo, inclusive penal. Entonces esos vacíos legales, señor presidente, atemorizan a algunos funcionarios públicos.

Lo distinto es lo que ha sucedido con la gerente general de Puno, que ha tenido que recurrir a un hecho de urgencia o de emergencia para poder resolver los problemas, a pesar de los vacíos legales. Eso, señor presidente, nosotros desde el Congreso tenemos que subsanar esas lagunas jurídicas o legales que existen.

Para el correcto desempeño de los funcionarios en el tema de salud, que es importante, es que desde el Congreso de la República podamos darle las herramientas jurídicas necesarias para el correcto desempeño del funcionario público.

Entonces, ¿qué es lo que viene ahora? Es que objetamos a una funcionaria pública, que claro, de repente ha eludido, no ella, sino sus funcionarios algunos procedimientos administrativos. ¿Que tiene que ser, obviamente, en mérito a algún control de fiscalización? Claro que sí. ¿Que debe haber alguna investigación de presuntos actos irregulares? Por supuesto que sí. Pero sí desde el congreso de la República, señor presidente, tenemos que darle las herramientas necesarias para que no exista esto, para que luego a funcionarios que sí hacen un buen trabajo vienen recibiendo cuestionamientos en realidad innecesarios, tal vez por algunos errores de algunos otros servidores públicos que a veces no conocen o simplemente no tienen los mecanismos legales para poder solucionar los problemas.

Señora presidenta, le decía esto con mayúscula respecto de tumbes porque muchas veces, señor presidente, y ahí pues utilizaremos el artículo 87, que usted hace mención, porque los ejecutivos del Poder Ejecutivo, hay que llamarlo así, van a las regiones, pero no van a los lugares donde se necesita la presencia de los funcionarios, la presencia de los ministros.

Hace unas semanas atrás, o un mes tal vez, estuvo el señor ministro de Salud en Tumbes, la pregunta, y acá está la señora presidenta, creo que también ha viajado, no han asistido al Hospital Regional Jamo, un hospital colapsado, no tenemos camas, el incremento del dengue es abismal, y eso lo digo con bastante aprecio y respeto, señora presidenta. Parece que sus funcionarios no le están dando resultados o estadísticas claras, porque la queja es que el dengue va incrementándose en todo el norte, más aún en tumbes, se lo digo con mayúscula, y el ministro

no ha visitado EsSalud, perdón, el hospital [...?], y la señora Presidenta de EsSalud creo que inclusive ha tenido que tomar el avión, porque ya usted ha estado en Tumbes, pero no le han dado posibilidad de visitar los establecimientos de EsSalud.

Entonces, eso, por ejemplo, presidente, llama mucho la atención. Cuando hablamos de planificación, evaluación médica, trato igualitario, no se está dando.

Entonces ese control nos compete a nosotros, señor presidente de la comisión, para poder alzar nuestra voz de protesta y podamos reclamar con justo derecho, para que seamos atendidos, para que nuestras regiones sean atendidas, señor presidente.

He escuchado a la señora Presidenta de EsSalud que felizmente para la región Junín hay ocho ambulancias, la pregunta del millón es: ¿y mi querido tumbes, señora presidenta? Entonces en Tumbes tenemos una ambulancia y a veces se malogra y cómo nos quedamos.

O sea, Tumbes en el sector Salud está pero por los suelos, señor presidente, al igual que agricultura, al igual que educación. Entonces, yo creo que es oportuno hoy que la presidenta de EsSalud pueda tomar en cuenta las deficiencias que tenemos en Tumbes.

Hay un proyecto paralizado, que es el hospital de Zarumilla, señora presidenta, por su intermedio, señor presidente, porque ya hace dos años y medio, desde que estamos en gestión, nos han venido meciendo, diciendo que sí vamos a empezar con el proyecto, hemos avanzado, pero lamentablemente los cambios de ministros en la gestión de Pedro Castillo, los cambios de funcionarios, han hecho que este proyecto, lamentablemente, se vea paralizado.

Hoy usted tiene una importante labor para poder activar esta obra tan importante del hospital en Zarumilla y esperamos que usted, señora presidenta, nos pueda convocar a los congresistas de la región Tumbes para poder ayudarla a hacer su gestión, porque los ministros tienen temor, señor presidente, de convocar a los congresistas porque nosotros hacemos un control fiscalización y a veces los ministros quieren sacarle la vuelta a la ley, quieren sacarle la vuelta a la realidad de los hechos y pretenden inaugurar pues algunos centros de establecimientos públicos, pero lamentablemente a la vuelta de la esquina las cosas se ponen peor. Entonces, no hay que prestarnos para los engaños muchachos.

Entonces, señor presidente, yo quiero terminar con esto pidiendo a la señora presidenta que, hoy está el señor gerente de la red de Tumbes, yo le he pedido muy amablemente que podamos reunirnos con usted. Entiendo que, por ejemplo, presidenta, esto de llamar a los funcionarios para objetar el trabajo administrativo, es propiamente de los asesores.

Esto quita tiempo, ahorita la presidenta ha debido de atenderme desde las 9 de la mañana, que hemos estado esperando. Son 12 y 30, 1 y 30 y el jefe de salud de Tumbes sigue esperando.

Entonces, señora presidenta, con todo respeto, yo quisiera que luego nos brinde ustedes un espacio de cinco minutos para que podamos ser atendidos. Tumbes necesita la atención y el apoyo de los funcionarios, más aún, si se trata del tema de salud.

Entonces puntualmente, presidenta, necesito que usted nos ayude a reactivar el proyecto de Zarumilla, es un hospital que está paralizado, y a ver que no sean 8 ambulancias, por lo menos 4 ambulancias para Tumbes.

Gracias, señor presidente; muchas gracias, señora presidenta.

**El señor PRESIDENTE.**— A usted congresista.

Señora presidenta, tiene usted la palabra.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Muchas gracias, presidente.

Por su intermedio, muchas gracias por sus palabras, congresista Ventura. Y, en realidad, vuelvo a repetir, nosotros no, al contrario, como usted dijo, el hecho que ustedes nos ayuden a fiscalizar para nosotros es un alivio, porque eso justamente queremos. Esto es muy grande para poder..., hay cosas que podemos no darnos cuenta y ustedes nos van a ayudar, y nos ayudan ¿no?, y esa es la idea.

Ahora, en nuestro viaje a Tumbes con el ministro, pues hemos tratado de hacer acciones conjuntas. Claro, no podemos quedarnos más días porque es difícil, pero sí por lo menos en EsSalud yo he visitado, porque el vino en otro avión, ya de regreso, en EsSalud yo he visitado los establecimientos de EsSalud ¿no?, son cuatro nada más que tenemos ahí, pero...

**El señor VENTURA ANGEL (FP).**— Pero el ministro no, pues, señora presidenta.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Bueno.

**El señor PRESIDENTE.**— Congresista, por intermedio de la presidencia.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Entonces, lo que le quería decir es que, usted sabe que hay camas adicionales, el dengue está golpeando mucho, es una realidad y espero que...

**El señor PRESIDENTE.**— Presidenta, por intermedio de la presidencia.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Ah, perdón, por su

intermedio, presidente, disculpe usted, por su intermedio vamos a contestar al congresista Ventura.

Entonces retomando la respuesta, sobre... Ah, sí, claro, en Tumbes también hemos tenido el Hospital Perú para reforzar y va a volver a ir el Hospital Perú, que es de EsSalud ¿no?

Ahora camas dengue tenemos de 20 hasta 50 camas que hemos ampliado para el dengue nosotros como EsSalud.

Quiero ir al hospital de Zarumilla, efectivamente, yo fui a Zarumilla y vi el terreno, es inmenso, es un terreno de no sé cuántos metros, tendrá 10,000 metros, no sé cuánto. Es enorme, enorme y el centro de salud que hay ahí es pequeñito y de verdad que no resuelve mucho.

Entonces, ahí lo que hemos pensado nosotros, porque eso no tiene ni código de idea, no tiene nada, no tiene nada, nada. No sé cómo les han dicho que van a construir, porque yo he buscado, no tiene nada. Entonces eso lo hemos puesto en la lista de los hospitales modulares.

**El señor VENTURA ANGEL (FP).**— Señor presidente, una interrupción, por favor.

**El señor PRESIDENTE.**— Presidenta, un ratito.

Congresista, por intermedio de la presidencia, le reitero, congresista, tiene usted la palabra.

**El señor VENTURA ANGEL (FP).**— Muchas gracias.

Disculpe, presidente, que interrumpa.

Cuando usted hace la pregunta, no tenemos ni siquiera idea de lo que va a ser esto, pero...

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— No, código de idea.

**El señor VENTURA ANGEL (FP).**— Bueno, disculpe usted de conocimiento de temas técnicos.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Ya.

**El señor VENTURA ANGEL (FP).**— Si no tenemos un código de idea, no tenemos expediente, menos cuándo se va a ejecutar esto.

Por eso, necesitamos, señor presidente, que la Presidenta de EsSalud concorra a Tumbes y vea el avance que nosotros hemos realizado en Tumbes. Pero aquí se necesita el apoyo del Ejecutivo, pero sabe por qué, presidente, con todo el respeto, sabe por qué nosotros hemos creído de que había algo más, porque cuando hubo una sesión de Consejo Descentralizado en Tumbes, hace 2 años, el presidente Pedro Castillo dijo: "aquí tenemos nosotros el proyecto, que se va a ejecutar el próximo año", y ahorita la presidenta está diciendo: "ni siquiera hay un código de idea".

Entonces, por eso, presidente, nos han mentido y a Tumbes no podemos mentirle, señor Presidente, a pesar que Tumbes es una región emblemática, histórica, han ido a burlarse de los tumbesinos.

Hoy la señora presidenta está diciendo claramente: "no hay un código de ideas," pero tenemos el terreno de más de 10,000 metros cuadrados, que queremos exponer a la presidenta, para que la presidenta se comprometa y nos visite en las próximas fechas a la región Tumbes.

Muchas gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Congresista, a Tumbes no se le puede mentir, ni a ninguna región del país.

Presidenta, siempre por intermedio de la presidencia.

Adelante.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Por su intermedio, señor presidente, vamos a contestar. Bueno, dentro de todo hay una buena noticia, porque al ver que no hay código de idea y tenemos embalsados un montón de perfiles y expedientes sin presupuesto, entonces Zarumilla está contemplado en ese grupo de 20 modulares que queremos construir. ¿Por qué? Porque las condiciones son que haya el terreno y el terreno tiene que ser de [...?], porque son grandes, porque como no tienen segundo piso, todos son un primer piso, y son muy bonitos. Y ahí lo hemos planteado como modular para Zarumilla y dentro de esos 20 modulares que queremos construir, Dios quiera que todo vaya bien, está planteado Zarumilla.

**El señor VENTURA ANGEL (FP).**— Presidente, por su intermedio, para que nos explique qué concepto tiene hospital modular, qué significa ello.

**El señor PRESIDENTE.**— Le reitero, presidenta, por intermedio de la presidencia, lo que ha preguntado el congresista.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Por su intermedio, presidente, le respondo, un hospital, una infraestructura, ahorita hospitales, como estamos construyendo en EsSalud, para construir primero tenemos que tener el terreno saneado y a nombre de la institución, y que esté incluido en el [...?] sí de la institución.

Y una vez que tenemos el terreno, se hace el estudio de perfil, que ve suelo. Por ejemplo, hemos encontrado suelos donde no podemos ejecutar porque han sido rellenos sanitarios y han sido donaciones y no podemos ejecutar una obra ahí. Entonces, también tenemos problemas en algunos lugares por eso.

Ya, una vez que se ha elaborado el expediente y se dé la factibilidad ambiental de agua, de todos los servicios que pueda

tener, se elabora el expediente, o sea, se diseña cómo se va a construir el hospital de acuerdo a las necesidades de la región, y se construye de ladrillo y cemento, y más o menos eso demora en el mejor de los casos 3 años, en el mejor de los casos estamos hablando.

Pero estos hospitales modulares, como nos comentó el congresista Reymundo, en Jauja, que son muy bonitos, son modulares, que es aluzinc, o sea, no es drywall, no es nada, porque el drywall no dura. Es un material ahora nuevo que se llama aluzinc, el aluzinc de acuerdo al grosor que tiene, bueno, ya tiene técnicamente su diseño, entonces se plantan los hospitales en un piso y ni siquiera se nota que son modulares, porque usted entra y es todo normal, o sea, hay sistemas empotrados, oxígeno empotrado, hay todo lo que necesita y los ambientes son los que se diseña, un plan médico funcional y un plan médico arquitectónico. Cumple con todas las normas.

**El señor VENTURA ANGEL (FP).**— Muchas gracias; gracias, señor Presidente.

No sin antes, por su intermedio, señor presidente, pedir nuevamente a la señora presidenta y a los funcionarios que, por favor, dispensen el trámite, vea usted nuevamente, el trámite administrativo, porque yo he pedido que el señor gerente general de Tumbes este presente el día de hoy.

Había que cumplir otros procedimientos, para que pida permiso algo así a la presidencia. Pero, bueno, **(15)** al margen de ello, quisiera que hoy nos dé unos minutos para que podamos atender al gerente general de EsSalud Tumbes y nos pueda dar la orientación pertinente.

Muchas gracias, señor presidente.

Gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Señora presidenta, para que culmine con el congresista Héctor Ventura.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar Del Águila.**— Por su intermedio, presidente.

No, no hay ningún problema.

No sabía que..., hoy día lo vi en la mañana, en la entrega de los 20 autos de Padomi, lo vi, me sorprendí, porque normalmente se coordinan estas visitas, ¿no?, pero no hay problema, ahora lo vamos a atender.

Quiero decirle los convenios que tenemos también.

**(Intervención fuera de micrófono).**

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar Del Águila.**— Sí, pero no ha pedido

permiso y se apareció, pero es dentro de un orden que hay que tener en la institución.

**El señor PRESIDENTE.**— Evitemos la conversación, por favor.

Congresista Salhuana, tiene usted la palabra.

Congresista, adelante.

**El señor SALHUANA CAVIDES (APP).**— Sí, presidente, muchísimas gracias.

Presidente, para saludar a la presidenta ejecutiva de EsSalud y para transmitirle algunas preocupaciones vinculados a mi región, el departamento de Madre de Dios; pero, antes de ello, quiero expresar mi preocupación por lo que estaba señalando el colega Zeballos, que ya no lo veo ahí en la sala de sesiones, sobre el tema de la atención de un caso de accidente de tránsito en la ciudad de Juliaca.

Yo le quiero señalar a la presidenta que en mi departamento los accidentes de tránsito son cotidianos, y en Madre de Dios — imagínese usted— solo tenemos un traumatólogo y no tenemos ningún neurocirujano, y lógicamente las únicas atenciones que tenemos en Puerto Maldonado es del hospital Santa Rosa del Ministerio de Salud y el hospital Alfredo Lazo Peralta del Seguro Social.

Entonces, si se aplicaran las restricciones que mi colega Zeballos estaba planteando, realmente va a significar, primero, una decisión contraria a la propia Ley General de Salud, la 26842, que obliga a las atenciones de salud a todas las personas, no solamente los asegurados; y segundo, a que la autoridad médica tenga que utilizar todos los mecanismos médicos, legales y administrativos para restablecer la salud.

Así que por ahí yo le transmito mi preocupación y mi voluntad, y creo que la de todos los colegas es que se tiene que atender de manera universal, porque todos los peruanos asegurados o no tienen derecho a la salud, y creo que eso está consagrado en la Constitución Política del Estado.

Quiero consultarle a la presidenta el tema si es que se está previendo la construcción de un hospital modular en Madre de Dios.

Yo la visité hace ya algunos meses, y ella conoce muy bien, ha visitado Puerto Maldonado y sabe bien las serias deficiencias que tenemos y las carencias que tenemos de salud en la región, y sería importante que se considere ese hospital modular en Puerto Maldonado.

Yo estoy seguro que el tema de un terreno saneado no tendríamos ningún problema en conseguirlo.

Además de ello, decirle a la presidenta que tiene que darle una revisada. En su visita, me imagino que ha verificado la situación de los servicios de salud en el hospital Alfredo Lazo Peralta. Nosotros hemos gestionado una visita de SUSALUD —le voy a remitir

la copia del informe— y se han detectado una serie de irregularidades en el hospital, problemas con los médicos, inasistencia a sus servicios previamente previstos, carencia de reactivos, de químicos, problemas con medicamentos. Yo creo que es hora de darle una miradita mucho más profunda a lo que está pasando en la seguridad social en Madre de Dios.

Solo ello, presidente, para no abusar de su generosidad.

Muchísimas gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— A usted, congresista.

Señora presidenta, tiene usted la palabra.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar Del Águila.**— Por su intermedio, presidente.

Buenas tardes, congresista Salhuana.

Sí, es un gusto tener su intervención.

Claro, usted sabe que he viajado a Puerto Maldonado y he conocido Iñapari, Iberia; hemos ido hasta a Iñapari para ver los establecimientos de salud. No pudimos llegar a Mazuko, no me acuerdo por qué, pero hemos visto y cuáles son los problemas que tiene el servicio de EsSalud, y todo lo que usted dice es cierto. Hay que gestionar mucho más.

Hemos previsto y estamos haciendo los trámites para poder ampliar la emergencia en una zona que usted conoce, es una obra de mantenimiento, así lo hemos llamado para evitar tanta formalidad y demora de tiempo, para poder ampliar esa emergencia y poder ampliar y poner dos camas más de UCI. En eso hemos quedado con los colegas de Puerto Maldonado.

Entonces, hacer un hospital modular en Madre de Dios tendríamos que hacerlo como un complementario del que tenemos. Porque después tenemos el Centro de Salud de Iberia, que lo he conocido, y realmente no tiene mucha demanda.

Entonces, habría que analizar bien; pero, sí, en Puerto Maldonado necesitan mayor infraestructura. Ahí sí necesitan mayor infraestructura, mayores servicios y una gestión diferente. La distancia a veces no ayuda, pero estamos cerca de ello si queremos mejorar.

Cualquier cosa, congresista, con todo gusto escuchar sus sugerencias.

Me encantaría que nos haga llegar el informe final de SUSALUD para inmediatamente poder reparar o —no sé— subsanar todos los errores, todas las deficiencias, que sabemos que hay ahí, que las hemos visto *in situ*, y que yo creo que son... Estamos prestos a poder solucionarlos.

La respuesta al hospital modular no le podría decir. Tendría que ir más bien en un sentido de ampliación del hospital. En la

ampliación del hospital, porque ustedes tienen un servicio adicional, que es un hospital donde tienen bastante rehabilitación, que es uno que funciona como primer nivel. Ese es grande, más bien ahí hay que tratar de fortalecerlo.

Y me encantaría conversar con usted y discutir, sobre todo, ahí deben estar en el informe de SUSALUD, deben estar todas las sugerencias hechas para poder ponerlas en acción, para poder actuar de una vez.

Le agradecería mucho, congresista Salhuana.

Muchas gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Bien, presidenta.

Ahora tenemos la participación del congresista Burgos Oliveros.

Congresista Burgos, tienes usted la palabra.

Bien, en vista que no está presente,...

**El señor REVILLA VILLANUEVA (FP).**— Presidente, una consulta.

Congresista Revilla.

¿Si me tiene en la lista de oradores, presidente?

**El señor PRESIDENTE.**— Sí.

En vista que no está el congresista Burgos; congresista Revilla, tiene usted la palabra.

**El señor REVILLA VILLANUEVA (FP).**— Muchísimas gracias, presidente.

Estaba esperando desde temprano. Lastimosamente la señal está que va y viene.

Presidente, creo que tendría que llamar a MTC para ver qué está pasando con las señales telefónicas y de internet en el interior del país.

Presidente, primero, cuando estaba escuchando la sesión atentamente, lo primero que me llamaba la atención de Juliaca, que creo que era el nombre de la red a la que estaba mencionando uno de los colegas, es que un médico ha hecho su labor de médico salvando la vida y se está queriendo poner en tela de juicio la acción por un trámite administrativo.

Bueno, presidente, conociendo un poco de esa situación, cuando los pacientes son asegurados en EsSalud, el SOAT cubre 18 000 soles; y después de la cobertura de los 18 000 soles, igual EsSalud tiene que atenderlo y el paciente firma un pagaré porque se va a comprometer a pagar lo que le tenía que cubrir el SOAT, y eso es lo que termina contando, presidente; y el paciente va a tener que pagarlo y dar cuotas, o sea, la entidad obviamente está protegida, pero hay que tratar de que el cobro sea pues efectivo. Y en ese tema, presidente, creo que ningún trámite administrativo vale la vida de un paciente.

Creo que eso es lo que entendí. Ojalá, presidente,...

Bueno, dejando ese tema; vamos al tema de mi región.

Presidente, hay situaciones claras, yo entiendo la deficiencia que existe en todas las entidades de salud del país, no es solamente salud y no es solamente de una gestión; nuestro problema país es mucho más grande de una gestión.

Y uno de los problemas, presidente, de que EsSalud tenga problemas en su gobernanza es que hay cambios de funcionarios y, sobre todo, de las presidencias ejecutivas, ni siquiera respetando los dos años que dice la norma, presidente. Entonces, ninguna gestión va a poder avanzar con tan cortos plazos de duración, ni siquiera se va a poder poner en orden.

Terminan de llegar poderes a un funcionario, porque los poderes demoran tres meses aproximadamente para que se registren –valga la redundancia– en registros públicos; y cuando ya están con los equipos completos, cambian a la cabeza; y eso, presidente, otra vez vuelve a foja cero la entidad. Y es una pena porque por eso es que han habido muchas situaciones, presidente, de inminente desabastecimiento, porque obviamente al cambiar funcionarios que están siendo partes de comités de contrataciones se caen los procesos, porque ya una persona que está fuera de la entidad o que ya no tiene el cargo de confianza ya no va a esos comités.

Entonces, presidente, eso es algo que debemos analizar, y desde su Comisión de Fiscalización manejar objetivamente que se cumpla la ley del Estado para las designaciones y que las personas puedan tener seguridad para ejercer la gestión y poder evitar pues colapsos de sistemas haciendo cambios.

Le comento en el primer año de gobierno del señor Pedro Castillo, en EsSalud Piura, hubieron cambios de hasta tres gerentes, presidente. Es imposible que con eso haya alguna gestión eficiente. Y eso es lo que pasa.

Pero, presidente, yo creo que la presidenta tiene que asumir activos y pasivos, tiene que resolver y tratar de resolver lo que encuentre, no puede decirnos que eso no fue en su gestión, y para eso espero que la señora presidenta esté trabajando.

Pero sí hay que reconocer cosas importantes, presidente, como lo decía el congresista Reymundo de manera objetiva, hay que reconocer cosas importantes que pasan en nuestra región. En mi región lastimosamente es una con los índices más altos de pacientes con hemodiálisis en el país, señor presidente, y siempre ha habido situaciones en que se han manipulado mucho a los pacientes para que puedan poner o sacar autoridades.

Lo que sí quiero felicitar a la señora presidenta ejecutiva es que este año se dio una crisis con pacientes de hemodiálisis de EsSalud Piura, y gracias a Dios todos los pacientes siguieron siendo atendidos y no hubo ningún fallecimiento por la rápida

gestión que obviamente encabeza la presidenta ejecutiva. Entonces, eso también hay que reconocer.

Y lo que le quiero manifestar es que garantice la atención de los servicios críticos, que tenga la continuidad, que tenga los procesos a tiempo y que pueda todo eso, presidente, verse en una mejora de la satisfacción del paciente.

Y, presidente, hay algo muy importante que también tenemos que ver desde la Comisión de Fiscalización, creo que es el espacio en ese grupo de trabajo que va a formar EsSalud, es de la adscripción de los pacientes asegurados y posibles asegurados de manera irregular a la entidad, porque lo que están generando es un déficit económico y ya se está dando cuenta uno en los indicadores.

Minsa tiene el triple de población a la que tiene que atender, y EsSalud siendo más pequeño en los servicios críticos, presidente, tiene muchos más pacientes. No hay que dejar de atender a la gente, pero hay que atenderla donde debe de atenderse. El Minsa a ser más lento con varias cosas, presidente, los pacientes tratan de alguna forma de ser atendidos en EsSalud.

Entonces, la cuestión es ver, reforzar los sistemas, fiscalizar de manera adecuada, para que no nos traiga el colapso del sistema, presidente.

Eso solamente era mi intervención, para que la señora presidenta nos pueda mencionar cómo se están garantizando la atención de los servicios críticos.

Muchas gracias, presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— A usted, congresista.

Señora presidenta de EsSalud, tiene usted la palabra.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar Del Águila.**— Por su intermedio, presidente.

Sí, bueno, tenemos problemas a nivel nacional, Piura es uno de los problemas más grandes que tenemos porque tiene una de las tasas más altas de mortalidad materna, de gestación en adolescentes, y ahora con el dengue que realmente golpea por las características geográficas y climáticas que tiene la región.

¿Hay mucho por hacer en Piura? Sí.

En cuanto al problema que mencionó el congresista, de diálisis, sí, pues, Tumbes es una de las regiones que más pacientes requieren de diálisis y hay algunos conflictos de los que hemos tenido que manejar en este año, que lamentablemente a veces no responden a los intereses sanitarios propiamente. Y, bueno, hay que priorizar solamente eso.

Entonces, tenemos en Piura 600 pacientes en diálisis que ahorita están siendo atendidos en diversas clínicas contratadas por

EsSalud con sus problemas y con todo lo que pudo haber. **(16)** Estamos en proceso de solución, congresista Revilla, hay alguna factura que todavía no se ha pagado muchas veces por error del mismo proveedor que no manda sus requerimientos correctamente, y usted sabe que todo es auditable. Y hay que pagar cuando todo esté pulcramente auditado y pulcramente correcto. Ese es el problema.

Ahora, Piura va a tener un gran hospital, está ya en proceso de contrato para la ejecución. Es un proceso que lo ha llevado Proinversión, un hospital muy grande, con muchas especialidades, que debería iniciarse, ayer tuvo que dar la respuesta Proinversión y no nos han dado todavía, estamos esperando el día de hoy, para poder firmar el contrato e iniciar la obra. Ya están contratadas las empresas de supervisión de obra y la supervisión de operatividad, o sea, nos hemos adelantado, EsSalud ha cumplido toda su parte y esperamos para hoy día o de repente en el transcurso de la tarde nos informen para poder firmar el contrato y poder ejecutar esa importante obra que va a ayudar realmente a la población, no solamente de Piura, sino del norte del país.

Tumbes tiene problemas porque no tiene dónde referir, vienen al Almenara, pero consolidándose la construcción de este hospital en Piura va a servir de centro de referencia de Tumbes y de otras localidades de Cajamarca y Amazonas. Esperemos que sea lo más pronto posible.

Con las disculpas del caso, porque no se atendió totalmente lo de diálisis, pero es por falta de, realmente, tecnicismo, digamos así, de cumplir cabalmente los requerimientos que necesitamos de parte del proveedor. Con esto ya va a estar solucionado.

Hay muchas cuestiones de gestión que hay que poder... vamos a viajar a Piura a ver, yo creo que el gerente de la Red Piura es una persona muy ejecutiva, así que retomaremos nuestras acciones para poder mejorar la salud en Piura.

Gracias, presidente.

**El señor REVILLA VILLANUEVA (FP).**— Presidente, muchas gracias por el hospital de alta complejidad.

Presidente, solamente diez segundos.

**El señor PRESIDENTE.**— Congresista Revilla, tiene usted la palabra.

**El señor REVILLA VILLANUEVA (FP).**— Sí, por favor, presidente, disculpe, no sabía lo del hospital de alta complejidad que ya estaba contratada la supervisión. A agradecer la gestión, porque es un hospital que llevamos esperando más de quince años.

Solamente eso, presidente, muchas gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— A usted, congresista.

Congresista Salhuana, tiene usted la palabra.

Congresista Burgos, tiene usted la palabra.

¿Congresista Burgos, no se encuentra en línea?

**El señor BURGOS OLIVEROS (PP).**— Sí.

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

**El señor BURGOS OLIVEROS (PP).**— Muy buenas tardes, estimado señor presidente de la Comisión de Fiscalización; por su intermedio, a la señora presidenta ejecutiva de EsSalud, mi saludo, y a todos sus funcionarios que han venido a responder, pues, los problemas que dentro de esta gran institución como es EsSalud.

Como hemos hablado, los funcionarios reciben los activos y pasivos de las gestiones anteriores. Encontramos pues que en el año 2019 había una deuda de 4104 millones, aproximadamente, con una cobranza solamente de 1147 millones.

En el 2020, la pandemia dejó una deuda de 787 millones, con una deuda no tributaria por prestaciones de 315 millones, la cobranza siguió siendo inferior a la deuda.

En el 2021, en el gobierno de Pedro Castillo, 947 millones le debían a EsSalud, una deuda, sin embargo, mejoró sustancialmente, aparentemente, la cobranza, pero aun así siguió siendo negativo.

Aproximadamente la deuda acumulada es de 7111 millones, con una cobranza acumulada de 4292, con una deuda aproximadamente de entre 2819 millones dentro de la cobranza de la deuda tributaria por aportaciones y aproximadamente 2666 de deuda no tributaria, haciendo aproximadamente un promedio de 5400 millones.

En la última reunión que tuvimos, señora presidenta, usted me mencionó que lo que se veía en documentos aparentemente se había perdido y que solamente se podía recuperar alrededor de 800 millones.

¿Qué se está haciendo para que esos malos funcionarios que han llevado a esta crisis a EsSalud...? ¿han sido sancionados, han sido denunciados penalmente, han sido retirados de la institución?, ¿qué se ha hecho para recuperar el dinero de todos los aportantes de EsSalud?

Yo le hablo como miembro de esta institución tan grande, tengo más de 19 a 20 años como empleado de EsSalud, desde la época que he hecho la residencia y después como médico asistencial de servicio de cirugía de un hospital de la región de La Libertad, y lo digo no solamente porque quiero manifestar eso, sino porque yo como trabajador de EsSalud me he visto obligado a presentar un proyecto de ley, por lo cual Proyecto 7508 que establece el régimen de reprogramación de pago para entidades del sector privado que mantienen deudas con EsSalud por concepto de pago de aportaciones devengadas hasta el 31 de diciembre de 2024.

Es decir, lo que a mí me preocupa es lo que vamos a cobrar y sobre todo el dinero de los asegurados, no puede ser que de la

noche a la mañana decir: ya no podemos cobrarlo porque se ha perdido algún documento o lo que ya se había visto como una deuda que se tenía, sino que considero que todos los asegurados del Perú, dentro de los cuales todos los que estamos los aportantes a EsSalud, los trabajadores de EsSalud, nos preocupamos cómo es el desenvolvimiento de esta institución tan grande.

En la región La Libertad yo le mencioné, en la oportunidad que he tenido reunirme con usted, de las deficiencias, la ineficiencia, la ineficacia, la corrupción que existe dentro de la red asistencial La Libertad y que creo que debe acabar, concluir, con esas gestiones que solamente le han hecho daño a esta gran institución como es EsSalud.

Creo que el compadrazgo político que existe de algunas bancadas que tienen sus socios pues dentro de este gobierno de la señora Boluarte, no deben mellar de que el buen desempeño que debe ser hecho por méritos propios. Creo que la meritocracia en EsSalud está perdiendo, no sé cómo estarán en las diferentes regiones, pero particularmente la región La Libertad la meritocracia está tirada por los suelos.

Asimismo, creo que hay un déficit de infraestructura y un déficit también en los servicios prestacionales y sobre todo en el problema pues del personal.

Existen tres proyectos importantes en la región La Libertad como es el nuevo hospital Víctor Lazarte Echeagaray, que ya está a punto de colapsar el hospital, en el cual he tenido la oportunidad de laborar, un hospital que tiene más de 75 años, hecho en la época del señor Odría, si no me equivoco, en el cual la infraestructura está por los suelos y el sistema de alcantarillado creo que le ha ganado su existencia debido a su antigüedad.

Asimismo, existe el proyecto del hospital de Florencia de Mora, que debería ser el embalse para todos los miembros de la seguridad social que se atienden de la serranía del Perú, de la serranía de La Libertad, y sobre todo el hospital Vista Alegre y el hospital Chocope, el cual está todavía esperando el sueño de los justos, un hospital que se cae por pedazos y que realmente ha puesto en grave riesgo a algunos miembros pues del equipo de EsSalud.

Y lo digo no con el afán de molestar su gestión, simplemente porque hay malos funcionarios que alguna vez pues ocultan lo que está ocurriendo y no hacen un buen trabajo; y sobre todo deseo que su gestión sea exitosa, es por ello que le estoy mencionando todos estos problemas y espero que haya respuesta y soluciones a lo que he planteado.

Yo lo digo porque yo he planteado un proyecto importante para recuperar la deuda que se le tiene las empresas privadas a EsSalud, porque necesitamos pues reflotar el dinero de todos los asegurados, sobre todo cuando se menciona a nivel internacional

que el seguro social del Perú está a punto de colapsar, y creo que eso no es problema de los asegurados, los cuales a ellos se les descuenta mensualmente, sino es el problema de malos funcionarios que aún creo existen dentro de la institución. Es por ello las preguntas y es por ello la preocupación que existe por ser miembro también del equipo de EsSalud.

Muchas gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— A usted congresista.

Señora presidenta, tiene usted la palabra.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD — ESSALUD, señora María Elena Aguilar Del Águila.**— Muchas gracias.

Por su intermedio, presidente; muchas gracias, congresista Burgos, le agradezco porque es usted un trabajador de EsSalud y siempre ha demostrado preocupación por la institución y desde su posición actual siempre ha tratado de buscar cómo apoyar a la institución que lo alberga. Gracias por eso, hemos conversado en algunas oportunidades.

Respondiendo a su pregunta respecto al cobro, que en algún momento lo conversamos, al cobro de las deudas privadas, de instituciones privadas, a EsSalud le deben alrededor de 2500 millones las instituciones privadas, y tenemos en valor una cantidad que no es ni la mitad, pero que se está trabajando, ¿no?, se está trabajando con muchísimas dificultades y tratando de poner en valor el resto de lo que sabemos que nos deben antes de que prescriban, ¿no?, y eso es lo que estamos haciendo.

Hay iniciativas legislativas al respecto para el cobro de las deudas, que yo le haré llegar en su momento, no recuerdo ahorita los números, pero hay iniciativas legislativas que deberíamos apoyar.

Hay cambios de procedimientos que hemos hecho como gestión para que la devolución de las deudas que nos tienen sean más ágiles. Hemos hecho, hemos creado incluso mecanismos de pago. No tenemos acciones que puedan ser coactivas para el cobro, pero estamos tratando de persuadir a nuestros deudores que nos ayuden.

Se ha propuesto una suerte de embargo electrónico bancario a los empleadores morosos y eso estamos viendo. Por ese lado podríamos recuperar hasta 16 millones.

Tenemos varias iniciativas legislativas al respecto, que están algunas incluso con dictamen. Tenemos una iniciativa legislativa que aprueba la base imponible para las contribuciones a EsSalud de los trabajadores CAS, ah, no, bueno, eso es otra cosa.

Tenemos varias, varias iniciativas, estimado congresista, que pretenden recuperar la deuda, una de ellas es, no me acuerdo el número ahorita, es una iniciativa legislativa en donde el dinero de los aportes por regiones, de los aportes de los pacientes, de los trabajadores, sean dispuestos directamente del MEF a las

arcas de EsSalud, sin pasar por los gobiernos regionales o locales. Pero creo que eso se ha desestimado porque la Ley Orgánica de Descentralización le da autonomía en cuanto al manejo de manejo administrativo y de sus finanzas.

También se ha propuesto otra ley, que al finalizar el año si las instituciones no han pagado a EsSalud, en vez de revertir al Tesoro Público ese dinero pase a EsSalud. Esa es una ley que me parece que el congresista Gonza lo tiene y él tiene otras más en su haber que nos está ayudando para recuperar las deudas de EsSalud.

Acá tenemos una iniciativa del régimen excepcional **(17)** de facilidades de pago, tenemos otra, en que el MEF realiza el pago directo, lo que les he mencionado, y la otra, que dispone el pago directo en las aportaciones de esa Essalud en las entidades públicas, cuyos recursos para abonar tales como conceptos provengan del tesoro público.

Entonces, quisiera que de frente, o sea, ya no pase por tanto camino que ahí se queda el dinero a veces, por no sé qué decir, por falta de trámite nada más y revierten al tesoro público y sigue Essalud con problemas de financiamiento, entonces hay iniciativas que esperemos las respalde.

Respecto a la otra pregunta, sí, perdón, en La Libertad tenemos muchos problemas de infraestructura, Chocope es un hospital que se ha caído, es una vergüenza tremenda, se cayó parte del techo, hemos tenido que mudar a los trabajadores y la atención, parte a Casa Grande y otra parte al mismo Chocope, una parte que está más habitable, ahora este hospital ya está listo con perfil y expediente, está dentro de los siete priorizados para ser este lanzados a concurso previo financiamiento, que todavía no tenemos y justamente en esta semana esperemos resolverla.

También en su región está listo, también dentro estos siete, el Centro de Salud de Florencia de Mora, son centros de Essalud que van a ayudar a mejorar la oferta de salud en su región, ahora, nosotros como gestión medimos a todos los gerentes de acuerdo a indicadores, entonces próximamente en las dos semanas siguientes tenemos la próxima medida, entonces la próxima evaluación de los gerentes y no le quepa la menor duda que si no responden a las expectativas de las que venimos hablando ya de los meses anteriores lamentablemente habrá que cambiar las gerencias que correspondan, que no cumplan con estas expectativas, no se preocupe queremos lo mejor para La Libertad, así como a lo mejor para cada región de nuestro país.

Gracias por su apoyo que siempre ha sido grande e invaluable congresista Burgos.

Muchas gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Bien, señores, fue la participación de la señora presidenta y todavía tenemos la pregunta del congresista Víctor Cutipa.

Adelante, congresista.

**El señor CUTIPA CCAMA (CD-JPP).**— A ver, sí, solamente unos segundos presidente y sé que la presidente ejecutiva también va a requerir incluso de menos tiempo.

Presidenta, felicitar al congresista Reymundo por haber hablado respecto a las ambulancias y que ya estarían destinadas unas para Junín, en ese mismo sentido presidente, quisiera preguntar a nuestra invitada ¿Cuántas ambulancias de esa... cuántas ambulancias de Essalud corresponderían o están destinadas o pensados a destinar al departamento de Moquegua?

**El señor PRESIDENTE.**— Presidenta tiene usted la palabra.

**LA PRESIDENTA DEL SEGURO SOCIAL DE SAUD - ESSALUD, señora María Elena Aguilar Del Águila.**— Por su intermedio, presidente.

Acá tengo la relación y Moquegua tiene tres, tiene tres ambulancias, tres, tres ambulancias para su red, se han calculado no por... se han calculado básicamente por la cantidad de pacientes adscritos a cada red, hemos hecho una regla y de acuerdo a eso y la cantidad de pacientes no solamente adscritos, sino que pueden recepcionar, en el caso de Junín, por ejemplo, tiene una red que abarca desde Tingo María, que viene y realmente pasa por Huánuco, por Pasco y Junín, son tres regiones a las que el Hospital Ramiro Priale Priale da atención. Esos son los criterios que se han tomado en cuenta, congresista Cutipa.

Gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Bien, si algún otro congresista quiera tomarse la palabra o hacer alguna pregunta.

Señora presidenta tiene usted la palabra.

Gracias, por su intermedio.

**LA PRESIDENTA DEL SEGURO SOCIAL DE SAUD - ESSALUD, señora María Elena Aguilar Del Águila.**— Solamente quería aclarar unas palabras que yo he dicho, que me los ha hecho notar el congresista Cutipa al que agradezco, dice que textualmente en la parte que hablaba y le respondía al congresista Reymundo, yo dije no me incomodo con la corrupción y lo que quise decir es no me incomodo enfrentar la corrupción o tratar la corrupción, imagínese no voy a... la corrupción me incomoda muchísimo y precisamente por eso es que se han tomado todas las acciones que se han tomado y todas las que se vienen haciendo, que quede claro de que sí me incomoda la corrupción, y es más, nosotros lo que estamos tratando es justamente de encararla y tratar de erradicarla en lo posible con todos nuestros esfuerzos, y eso va a ser mejor tratado y mejor posible con la ayuda de todos ustedes.

Muchas gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— Muy bien, presidenta, se está rectificando.

Señores congresistas, que todavía están virtualmente, tienen el uso de la palabra.

Bien, ahora sí, señores congresistas, esta presidencia tiene que hacer las siguientes preguntas a la presidenta de Essalud:

Señora presidenta ejecutiva de Essalud, usted durante su presentación señaló que más del 50% del Presupuesto se gasta en pago de planillas, ¿vuestra institución ha planificado racionalizar el gasto a través de estrategias factibles de reingeniería y dinamizar mejor el funcionamiento de Essalud?

Tiene usted la palabra presidenta.

**LA PRESIDENTA DEL SEGURO SOCIAL DE SAUD - ESSALUD, señora María Elena Aguilar Del Águila.**— Por su intermedio, presidente.

Claro que, o sea, hay que aclarar de que Essalud es una institución cuyo cor\* es brindar servicios de salud, o sea, en toda institución que da servicios justamente el recurso humano es lo más importante, o sea, el mostrar que más de la mitad de nuestro presupuesto se va en recursos humanos no es una queja, es una aclaración, y es ventilar de que como institución de salud se necesita, nosotros tenemos que tener, y aun así, con ese porcentaje nosotros tenemos una brecha importante de recursos humanos, lo que quiere decir que, nosotros necesitamos es más bien mayor financiamiento, porque el cor\* de Essalud es brindar servicios de salud.

Entonces, qué cosa, ahora, obviamente nosotros lo que tratamos es de optimizar y gestionar de manera eficiente los recursos y ahí lo que tratamos de hacer, mejorar las programaciones, evitar programaciones dobles y cosas que se han venido ocurriendo, descansos médicos inadecuados, que sé yo, cosas que hemos puesto mayor control.

En conclusión, mayor eficiencia en el control del recurso humano, y ahí también un llamado al Congreso, porque a veces nos abruma o no sé qué decir, con, por ejemplo, iniciativas, ahora tengo un problema pequeño, pero que piden, por ejemplo, la ley de CAS nunca más, es una ley que nos ha dejado sin alternativas para el crecimiento que normalmente tiene la institución, porque con plaza 728 de nombramiento nos van a ver rutinariamente, son la evaluación del CAP no se hace siempre, ahorita lo estamos haciendo después de muchísimos años para sincerar, y eso viene amarrado definitivamente de un presupuesto.

Entonces, al no contar con CAS siendo la única institución en el Perú que no cuenta con CAS, entonces todo crecimiento que requiera la institución tiene que contratarse a través de locadores, lo cual no es lo ideal, no hay vínculo, no hay muchas

obligaciones que podamos encargar y hay muchas cosas de gestión que se nos afectan cuando hay locadores.

Entonces, en respuesta específicamente a su pregunta, nosotros estamos tratando de ser los más eficientemente posibles con las programaciones tanto de asistenciales como administrativos y simplemente recordar de que no es malo tener ese volumen de pacientes, de trabajadores en una institución cuyo cor\* es dar servicios, servicios de salud.

**El señor PRESIDENTE.**— Bien, la siguiente pregunta.

Señora María Aguilar Del Águila, presidenta ejecutiva de Essalud, usted también mencionó de la brecha de equipamiento e infraestructura en todo el país, al respecto señora presidenta preguntamos o pregunto ¿Si para ello existe un plan de corto y mediano plazo para atender las brechas de equipamiento e infraestructura a nivel nacional? De ser así, señora presidenta ¿Qué regiones son las más vulnerables?

Tiene usted la palabra señora presidenta.

**LA PRESIDENTA DEL SEGURO SOCIAL DE SAUD - ESSALUD, señora María Elena Aguilar Del Águila.**— Por su intermedio, señor presidente.

Sí, efectivamente, yo mencioné y es una realidad, que en infraestructura tenemos una brecha de 33 mil millones y en equipamiento más de 20 mil millones, porque por lo general a nivel nacional está obsoleto y requiere de reposición, de cambio.

Respecto a la infraestructura hay un plan y hay regiones y establecimientos, pero sí, solamente como establecimiento como es el caso de Chocope, por ejemplo, el caso de Cerro de Pasco, que son establecimientos que deben ser construidos y mejorados urgentemente, esos están puestos como prioridad terminados [...] está Marcona que no tiene ninguna oferta, está Cerro de Pasco, está Chocope, está Talara que tampoco tiene infraestructura y tiene muchos asegurados, tenemos Vitarte, el problema del Hospital Almenara, justamente es porque no tiene contención.

Entonces, el proyecto es mejorar la infraestructura de Vitarte convirtiéndolo en un complejo hospitalario que sea contención del Hospital Almenara que de verdad ya no tiene dónde poner sus pacientes con todo el Perú y toda la parte del Norte del Perú que lo refieren a este hospital, entonces, no hay manera de... o sea, esas son las prioridades.

En segundo lugar, prioridades, como prioridades, ahí vamos sacando las necesidades por cada región, entonces, nosotros tenemos otro grupo de establecimientos que tienen perfil y que tienen elaboración y que tienen expediente en elaboración, que son por ejemplo río Negro, ahí está río Negro, está Tingo María, está... en Cusco está Urcos, local que está en construcción ya, está Urcos, está Espinar, está en Amazonas San Ignacio y van... hay una serie de establecimientos que se van a construir en

segunda línea, porque la prioridad son los siete que le he mencionado inicialmente.

Y también tenemos el proyecto que le comentaba anteriormente de los 20 modulares que queremos construir ya en otros espacios que son prioritarios, también, en realidad se necesita en todo el Perú, pero que de manera medianamente urgente tenemos que responder, hay un plan al respecto.

**El señor PRESIDENTE.**— O sea, presidenta, existe el plan a mediano y a corto plazo, si existe el plan.

**LA PRESIDENTA DEL SEGURO SOCIAL DE SAUD - ESSALUD, señora María Elena Aguilar Del Águila.**— Por su intermedio, presidente.

Corto plazo, tenemos ya en construcción dos grandes hospitales, uno en Cajamarca y otro en Puno, que son muy grandes de especialidades que deben terminarse en diciembre, Calca, que es un hospital de mediana complejidad que también debe estar terminado en diciembre, tenemos unidades de hemodiálisis, tres en el Perú, una en Santa Anita, uno en Arequipa, y otro en Villa El Salvador, que también deben estar terminados en el transcurso de este año.

Las demás construcciones, si a nosotros se nos dota del presupuesto lo más pronto posible estos podrían ser inaugurados en el 2025, antes de Fiestas Patrias del 2025, si es que nos dieran el presupuesto ahorita.

Entonces, tenemos, acá me están alcanzando el resumen de lo que tenemos, por ejemplo, 5 en ejecución de obra, de los 7 priorizados tenemos, además, 19 con expediente técnico esperando su turno de prioridad, 17 en preinversión, esos son los que tenemos aparte de los modulares.

Entonces, tenemos un plan de corto plazo que son los que estamos ejecutando, de mediano plazo que son estos 7, y de largo plazo los otros que están todavía en estudios de preinversión.

**El señor PRESIDENTE.**— Presidenta, de ser así que tiene usted el plan ¿Cuáles son las regiones más vulnerables?

**LA PRESIDENTA DEL SEGURO SOCIAL DE SAUD - ESSALUD, señora María Elena Aguilar Del Águila.**— Las regiones más necesitadas en realidad podría decir yo que todas las regiones necesitan algo en algún lugar, por ejemplo, Junín es una región que tiene un hospital muy bien puesto y que mucho se debe a su personal, que son gente que realmente ese hospital lo ha llevado muy, muy, lo ha... es un hospital que hace trasplantes, resuelve muchísimo, casi no refieren a Lima, ¿no?, es muy poco.

Entonces, por ejemplo aun así, Junín, río Negro es parte de Junín, Pichanaqui es parte de Junín, necesitan establecimientos de salud, si vamos a Pasco, Pasco, al Hospital de Pasco, hay que construir, pero Pasco también es Oxapampa, es Pozuzo, que también necesita. (18) Podemos ir a La Libertad, la sierra de La Libertad, Bolívar y Pataz necesitan también. Lamentablemente, a

lo largo de la historia las atenciones de salud se han dado más en las grandes ciudades. Debe importarnos y hay que atender también las pequeñas localidades, que también tienen asegurados que hay que atender.

**El señor PRESIDENTE.**— Presidenta, ¿pero usted ha hecho el plan? Me supongo que ha identificado las regiones más vulnerables. Por eso le estoy preguntando cuáles son las regiones más vulnerables. Yo sé que todo el país necesita, pero cuáles son las regiones más vulnerables.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Como región, no hemos analizado como región, lo hemos analizado por establecimiento de salud. Por ejemplo, una región que necesita, tal vez vamos a decir, con el análisis que nosotros hemos hecho, la región que más necesita es Loreto, porque Loreto no tiene a dónde referir.

Entonces, desde nuestra perspectiva, y ya lo hemos hecho una lista de regiones que necesitan con urgencia es Loreto; Loreto, Ucayali, Madre de Dios y Amazonas están en esa prioridad. Por ejemplo, Amazonas tiene San Ignacio que tiene un establecimiento muy pequeño; Santa María de Nieva, Rodríguez de Mendoza tienen establecimientos pequeños que tiene que ser atendidos.

En general, si hacemos una prioridad, las regiones de la selva, Loreto y Ucayali tienen mucha más necesidad que cualquier otro de las regiones.

**El señor PRESIDENTE.**— Colegas congresistas, seguimos con las preguntas.

Señora presidenta, respecto a Amazonas, yo soy un congresista de la región Amazonas, pero no nos ha dicho nada si existe o no existe presuntos actos de corrupción en la administración y uso de los recursos en la Dirección Asistencial de Amazonas, que actualmente está dirigido por el señor José Escalante Paredes.

Señora presidenta, preguntamos esto porque, según las redes sociales, señalan que existirían presuntos actos de corrupción.

La pregunta: ¿Tiene conocimiento de esto, señora presidenta?

Señora presidenta, tiene la palabra.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Por su intermedio, señor presidente, claro que sí.

Presuntos actos de corrupción, no; tenemos actos de corrupción del gerente anterior con denuncias que las tenemos identificadas, por colusión, por actos indebidos, incluso actos administrativos, anuló un concurso donde había ya ganadores y trabajando. Con una resolución del presidente ejecutivo, la anuló él con una resolución de la gerencia, hizo otro concurso. Y podría decir, a ver, un montón de irregularidades administrativas. Aquí tenemos los nombres y los números, por

falsedad genérica, un montón, la verdad que me da... Y encima nos ha denunciado cuando lo hemos retirado del cargo. Me ha denunciado a mí, ni sé ya, pero tengo como no sé cuántas denuncias en Amazonas, que simplemente sigue el señor insistiendo que lo tengo que reponer porque él su designación ha sido más arriba que la mía y que lo tengo que reponer. Y ese señor ha salido el 5 de diciembre y hasta ahora sigue reclamando. Yo no sé cómo es que trabaja, porque todo el tiempo está acá.

Ahora, al respecto, ese señor fue reemplazado por el doctor Escalante. El doctor Escalante, en las redes sociales... Cuando las redes sociales dicen algo hay que verificar, porque las redes sociales a veces pueden decir cosas que son ciertas, pero la gran mayoría de las veces no es así. Sirven simplemente para atacar cuando alguien no me gusta. Eso lo sentimos todos cada día.

Entonces, salió de que al señor lo habíamos botado de Ucayali y lo hemos recogido para llevarlo a Amazonas. Totalmente falso. El señor salió justamente para ir a Amazonas, solamente que le hemos dado conclusión en Ucayali para que él se vaya a Amazonas, preguntándole si podía ir a Amazonas, porque no era fácil que alguien acepte. Y el señor aceptó y dijo que sí, solamente que la resolución, entre que salga una y otra, pasaron unos días, creo una semana o algo así. Entonces, es mentira que haya sido botado.

Después me dijeron que tiene denuncias de cohecho, que le han pagado doscientos mil, algo, en una empresa. Son denuncias de ahorita, que aquí en pleno proceso y en su estancia, durante la gestión, le han hecho esas denuncias. Cuando él entró no tenía esas denuncias.

Ahora le han hecho denuncias de que ha cobrado doscientos mil. No hay los doscientos mil, no saben dónde están. O sea, tiene que seguir su proceso.

Ese señor vino sin esas denuncias. Ya le han hecho denuncias ahorita. Claro, hay dos denuncias más que tiene.

Entonces, lamentablemente son situaciones que yo creo que hay que ponerles bastante atención y seguirlas de cerca. Porque de ser cierto, no hubiera estado allí, no lo hubiéramos pasado de una región, donde ya estaba, donde yo lo encontré, donde no lo conocía, antes que yo venga, él ya había estado designado en Ucayali, y le pedimos, como una situación especial, si podía mudarse a Amazonas.

Claro, el asunto está en que... ¡Ah!, sí, su cuenta de todo. Ya le hemos dicho que ventile tus cuentas y abra todo, porque no podemos tampoco permitir este tipo de situaciones. Que se encargue la justicia, y hay los órganos competentes.

Si hay ese tipo de situaciones, tendrá que ser retirado, pero cuando ingresó no las tenía. Son la fecha 23 de febrero de este año, son denuncias de febrero de este año. Eso es.

Más bien, del anterior le podemos dar todas las denuncias que tiene en fiscalía y en investigación.

Sí le hemos dado todo, todo le hemos dado.

Yo he tenido que denunciar a Procuraduría porque me han denunciado a mí también, porque no sé ni por qué. Me han puesto ahí que soy banda —mi foto ahí— criminal. O sea, todas esas cosas se han ventilado en Amazonas, y usted lo debe saber, mi foto ahí con la foto de todos mis asesores, que somos una banda criminal, y lo ventilan en las redes.

Entonces, hay que tener mucho cuidado con las redes. Cuando en las redes dicen algo, hay que investigar obviamente, sobre todo si se trata de un gerente de una institución como esta. Y, obviamente, le hemos pedido cuentas inmediatamente, “¿por qué te han denunciado?”, hemos visto, y estamos siguiendo el proceso. Pero esas denuncias son de febrero del 2024.

**El señor PRESIDENTE.**— Señora presidenta, cuando hay indicios la misma institución debe denunciar, cuando hay indicios. ¿Usted ha hecho la denuncia al señor José Escalante Paredes, actual director de la Red Asistencial? ¿Ha hecho alguna denuncia con estos indicios que hay en las redes sociales o usted sigue avalando a ese director?

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— En principio, por su intermedio, señor presidente, no estoy avalando ningún acto de corrupción. Eso de principio. En nuestra gestión no avalamos ningún acto de corrupción ni a ninguna persona que pueda tener indicios de corrupción, no la avalamos. Pero tampoco... Yo recibo todos los días actos de corrupción de todos los gerentes y míos también.

Entonces, a eso voy. Si yo voy a mandar. Sin embargo, nosotros en este caso, específicamente, hemos mandado a la Fiscalía Especialidad en Delitos de Corrupción de Funcionarios de Chachapoyas y hemos comunicado. Que ellos sean los que se ocupen —acá está el documento— de investigar, porque no nos compete a nosotros investigar. A nosotros nos compete deslindar, de repente, referir y que ellos se ocupen de la investigación. Yo no tengo potestad de pedir cómo van sus cuentas o no. Lo gracioso de este señor es que le han hecho la denuncia cuando ya está allí. Porque ¿tiene denuncia? No encontraban denuncias. Ahora sí tiene denuncias porque ya le pusieron.

Hemos denunciado a la policía, a la procuraduría, todo lo hemos hecho. Entonces, no es que no hayamos hecho nada.

**El señor PRESIDENTE.**— Presidenta, si usted ha hecho la denuncia ante la fiscalía para que investiguen a José Escalante Paredes,

esta presidencia la felicita, si es que es realidad. Y vamos a pedir información al respecto.

Señora presidenta, la siguiente pregunta. ¿Cuánto es el déficit económico en esa EsSalud en los últimos cinco años y a qué se debe?

Tiene usted la palabra.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Por su intermedio, presidente. Creo que en la exposición ya hemos hablado de que el déficit de EsSalud, en brecha de infraestructura, son treinta y seis mil millones; en equipos, son veinte mil millones que tenemos como brecha, que nos falta, que no tenemos, que deberíamos tener para cubrir las necesidades de nuestra población.

¿Cuánto perdemos debido a las leyes de que bajen el porcentaje, que no se cobren las gratificaciones, que al agroindustrial le bajen a 4%? Perdemos cuatro mil quinientos millones de soles cada año.

**El señor PRESIDENTE.**— Bien, presidenta.

La siguiente pregunta.

Sabiendo este déficit, qué acciones ha tomado su despacho a fin de solucionar este déficit y cuáles son los resultados.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Como este déficit parte principalmente de iniciativas legislativas en los últimos años, hemos tomado iniciativas legislativas que muchos congresistas, conscientes del problema de salud, las ha hecho suyas y las están trabajando, y algunas, incluso, están con dictamen. Eso es lo más grande que podemos hacer, porque el déficit parte de ahí.

Otra cosa que también, ¿de dónde parte el déficit? Porque cada vez nos exige mayores servicios sin aumentar las aportaciones. Este el único seguro en el mundo, en la tierra, que yo conozco, que aporta uno y se atienden veinte; y que no hay carencia, no hay ninguna carencia, o sea, el asegurado después de tres meses puede trasplantarse y no hay ningún problema. Entonces, todo ese tipo de situaciones.

Y si ustedes se dan cuenta, a nivel nacional todos los pacientes de alto costo están en EsSalud, porque es conocido, "algo sucede, asegúrate para que te atiendan. Necesitas diálisis, asegúrate para que te atiendan. Tienes un cáncer, asegúrate para que te atiendan". Y siempre es así. Por eso que EsSalud tiene un déficit tremendo porque tiene principalmente medicinas de alto costo.

Entonces, ¿qué hemos hecho? Las iniciativas legislativas. Eso es lo que nosotros hemos hecho. Estamos optimizando y tratando ser lo más eficientemente posibles con nuestros recursos para poder brindar mejor atención.

Eso ha pasado, muchas veces hemos tenido que prescindir de mucho personal, sobre todo administrativo, para ahorrar esos gastos, esos costos.

Hemos trabajado y estamos trabajando muy duro para poder recuperar la deuda, porque la deuda no la voy a recuperar, yo digo, me deben cinco mil millones y págame. Hay que sustentarla con cada documento. Y hasta ahorita, como vamos, solamente hemos podido sustentar. Así que yo puedo cobrar ochocientos cuarenta millones. Se tiene que trabajar, porque son problemas que se arrastran por décadas y han ido prescribiendo y prescribiendo, y eso es lo que no quisiéramos que se haga ahora.

**El señor PRESIDENTE.**— Bien, señora presidenta, seguimos con las preguntas.

Señora presidenta ejecutiva de EsSalud, María Aguilar, en mayo del año 2023, la Comisión Anticorrupción de Puno indicó que esa región tenía en ese momento más de ochocientos casos de corrupción de funcionarios.

Díganos, presidenta ejecutiva Aguilar, cuántos funcionarios de EsSalud afrontan denuncias o purgan condena por corrupción a nivel nacional y cuántos específicamente en Puno y Amazonas.

Tiene usted la palabra, señora presidenta.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Por su intermedio, presidente.

Ya mencioné los procesos que están en curso, los que están terminados, y los están sancionados, aquí a nivel nacional.

Ahora, téngase que entender, y todos los que estamos acá conocemos muy bien, la lentitud de los procesos. Y eso ya no es inherente a EsSalud, porque nosotros lo pasamos. Cuando se trata de PAS o algo, nosotros tratamos de ser lo más expeditivos posibles.

Por eso es que en mi gestión ya hemos destituido a dos trabajadores cuyo proceso normalmente duran tres, cuatro, cinco años y prescribe. Entonces, nosotros ya en cuatro meses hemos destituido a dos en el tiempo que estoy.

Acá tenemos con procesos judiciales por la Gerencia Central tenemos 16 denuncias penales, procesos judiciales; 206 procesos civiles; 113 procesos penales; procesos administrativos disciplinarios, 757 disciplinarios; y 65 procesos administrativos disciplinarios con sanción a nivel nacional; 86 servidores sancionados hasta el momento.

¿Cuántos más tengan que ser sancionados? Deberán seguir su curso. Y los que tengan que ser sancionados, tendrán que ser sancionados, pero sigue un curso que todos sabemos cómo es. Esa es la realidad.

Ahora, ¿cuántos son en Puno y en Amazonas? No tengo esa data, pero la podríamos alcanzar. No hemos pensado, no nos han pedido eso.

**El señor PRESIDENTE.**— Presidenta, seguimos con las preguntas.

Señora presidenta María Aguilar, para que precise si su institución ha identificado el daño patrimonial causado por la corrupción en EsSalud y qué acciones ha tomado al respecto.

Tiene usted la palabra, señora presidenta.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Por su intermedio, presidente.

Daño patrimonial. Primeramente, quiero que ustedes sepan que hace 20 años no se ha hecho un inventario patrimonial. Lo hemos hecho nosotros, y lo hemos hecho en la sede central, y estamos asesorando a las redes para (19) después de 20 años, tal vez más.

Entonces, no le puedo decir cuál es el daño hasta que tengamos, porque hacer un inventario nacional, como requiere EsSalud, no es de un día, son de meses.

En la parte de la sede central, ya lo hemos hecho, ya se terminó. Tiene que salir por informes patrimoniales, legales, donde intervienen todas las áreas que corresponde.

Entonces, no le puedo decir, porque, sencillamente, nunca en 20 años han hecho un inventario. Lo estamos haciendo ahora.

**El señor PRESIDENTE.**— Señora María Aguilar, presidenta ejecutiva de EsSalud, el 30 de enero de este año, 2024, su institución concluyó la designación del funcionario Renzo Navarrete Chilquillo del cargo de subgerente de Adquisiciones de la Gerencia de Abastecimiento de la Gerencia Central de Logística, por estar involucrado en el caso "Los intocables de la corrupción".

La pregunta: además de Navarrete Chilquillo en EsSalud o la Fiscalía en EsSalud, o la Fiscalía, ¿ha detectado a más funcionarios de su institución en ese caso? De ser así, señora presidenta, ¿EsSalud ha investigado y ha denunciado a estos malos funcionarios?

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Por su intermedio, presidente, cuando tenemos esa información, definitivamente tenemos que tomar acción.

Ese funcionario, no me acordaba, sí, claro, ahora que lo menciona usted, sí "Los intocables de la corrupción" fue mencionado y ese mismo día se dio conclusión a su designación, y no figuraba anteriormente porque era un proceso que lo estaban iniciando.

Porque era una de las personas de más bajo rango, que son generalmente a las que más le denuncian, y a esa persona la habían denunciado ya cuando estaba con nosotros.

Entonces, se le cortó la designación, lo mismo que a otro trabajador, que no recuerdo ahorita su nombre, la verdad, no lo recuerdo. Pero son dos que mencionaron en "Los intocables de la corrupción" que fueron destituidos. No destituidos, se les quitó porque eran designados. Se les quitó la confianza y se cortó la designación.

**El señor PRESIDENTE.**— ¿Cuál es el estado actual de esa denuncia?

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Eso no nos corresponde, es un proceso de la Fiscalía. El personal ya se fue, ya no está con nosotros, era un designado y no ha sido denunciado con nosotros, por actos con nosotros, sino por un proceso en Provías, claro, "Los intocables de la corrupción".

Entonces, no sé en qué estado estará eso, eso ya no me corresponde saber ni seguir, porque de eso se encargan ya las entidades competentes.

No ha sido denunciado por un acto con nosotros, pero estando con nosotros le hemos quitado la confianza, y se ha retirado, y seguirá su proceso.

**El señor PRESIDENTE.**— Señora presidenta de EsSalud, a fines de julio del año 2021 hubo un allanamiento a la vivienda de siete funcionarios de EsSalud, oficina de la institución y locales de empresas proveedoras del Estado en el marco de una investigación por la presunta concertación de compras sobrevaloradas por más de 18 millones en plena emergencia sanitaria del Covid-19, caso conocido como el "Club de las farmacéuticas", en el que Fiorella Molinelli, expresidenta ejecutiva de EsSalud, es investigada como presunta líder de la organización criminal que habría concertado con las empresas involucradas: Vía Ayaychan y Tecnasa. Las compras ilícitas de tomógrafos y lentes de seguridad contra salpicaduras fueron por 28 900 000 con un sobrecosto de 18 200 000.

La pregunta es, señora presidenta, ¿cómo va este caso?, ¿cuál es el perjuicio de EsSalud?, ¿qué hizo EsSalud con los funcionarios involucrados?

Señora presidenta, tiene usted la palabra.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Por su intermedio, presidente, en primer lugar, aclarar que el 2021 no estaba presente. En ese momento, la institución denunció por presunta organización criminal, ya les dije el caso, es el 005 de 2023, que se denunció antes, incluso, de que yo ingresara, y está el detalle de esa denuncia por presunta organización criminal en la carpeta que se les ha dado.

Ahora, ¿cómo sigue ese caso?

No lo sé, yo no estuve, ya se pasó, está en proceso y eso tendrá que ver la Fiscalía, a la Fiscalía ahí tendrá que preguntar usted.

**El señor PRESIDENTE.**— Bien, señora presidenta, recordándole que un funcionario siempre asume los activos y los pasivos.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Por su intermedio, presidente, por supuesto que asumimos los activos y los pasivos dentro de lo que nos corresponda, pero este seguimiento de la Fiscalía, nosotros no tenemos procuraduría y no seguimos los casos, no nos corresponde.

Sí nos correspondiera, tenga usted la plena seguridad y yo ahorita le daría exactamente en qué se encuentra, pero no nos corresponde.

**El señor PRESIDENTE.**— Bien, colegas congresistas, seguimos con las preguntas a la presidenta ejecutiva de EsSalud.

Señora María Aguilar, las empresas involucradas en el "Club de las Farmacéuticas" fueron Vía Ayaychan y Tecnasa, que vendieron lentes defectuosos y tomógrafos sobrevalorados, y tenían malos antecedentes.

¿Qué ha hecho EsSalud contra estas dos empresas y los contratos firmados con ellos?

¿EsSalud ha encontrado más compras irregulares y con sobrecostos?

La tercera pregunta: ¿Qué medidas correctivas ha implementado EsSalud para evitar volver a repetir compras sobrevaloradas o de equipos defectuosos?

Señora presidenta, tiene usted la palabra.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Por su intermedio, señor presidente, en principio las denuncias que nos corresponde, las hacemos.

¿Qué precauciones estamos tomando? Muchas.

En principio, dentro de nuestros términos de referencia, cualquier proveedor que tenga denuncias, y en eso sí somos prolijamente evaluados, no contratamos con ellos.

Y, obviamente, estas empresas Vía Ayaychan y Tecnasa ya no figuran con nosotros. Esto ya está judicializado, o sea, nosotros no tenemos que ver y, obviamente, no vamos a contratar con ellos. Nunca más contrataron con nosotros.

Tecnasa, en algún momento intentó presentarse, no se aceptó su propuesta porque, justamente, está inmersa en una denuncia.

Eso es lo que hacemos, nosotros a partir de esta gestión cualquier proveedor que tenga denuncias de ese tipo no son aceptados como proveedores nuestros.

**El señor PRESIDENTE.**— Presidenta, la pregunta ha sido: ¿Qué ha hecho EsSalud contra estas empresas y los contratos firmados con ellos?

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Nosotros no podemos hacer nada, simplemente ya no contratamos con ellos y, obviamente, si tienen algún producto ni se les ha pagado. O sea, nosotros no tenemos que ver, es un proceso judicial que sigue su curso, por otro lado.

Nosotros mandamos, denunciarnos y pasa allá.

Ahora, estaríamos en falta si nosotros seguiríamos comprando, seguiríamos pagando, no hay nada de eso.

No sé si su pregunta está satisfecha.

Pero nosotros, como institución, no sé si el asesor legal podría decir algo, pero, que yo sepa, no es de nuestra competencia.

Claro, y son contratos de 2020, yo no tengo ni la más mínima participación, no supe cómo era, no puse el comité.

¿Asumo los pasivos? Claro, de los que tengo que ver, pero eso ya está en el Poder Judicial, eso ya no es un pasivo mío.

El pasivo es no contratar con esas empresas definitivamente, pero yo no soy el Poder Judicial ni la Fiscalía, de eso se encargan ellos, nosotros no.

**El señor PRESIDENTE.**— Presidenta, ¿EsSalud ha encontrado más compras irregulares y sobrecostos?

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Por su intermedio, presidente, actualmente estamos totalmente muy atentos a que esto suceda, por ejemplo, nosotros hemos llevado en nulidad muchos procesos, que no recuerdo ahorita cuáles son, hemos llevado a nulidad procesos donde hemos podido ver alguna situación, sospecha de alguna situación que no podría estar dentro del marco legal y administrativo correcto.

Ahorita, por ejemplo, estamos implementando el ISO Antisoborno, ya se implementó, en realidad, y estamos implementando y reactivándolo en la Gerencia Central de Logística y en la que hace las compras de bienes estratégicos, que es Ceabe.

Pero estamos atentos, o sea, ustedes habrán visto lo de los colchones, que también lo llevamos a nulidad, porque cualquier indicio de corrupción estamos... el caso de Marcona a mí me dio mucha pena, no contratar el Hospital de Marcona, que en su momento el año pasado tenía presupuesto, y ya estaría construyéndose.

Pero hubo indicios de corrupción y preferí llevarlo a nulidad para hacer un nuevo proceso ya con nosotros, donde tengamos el cuidado que queremos tener, que deseamos tener.

**El señor PRESIDENTE.**— Presidenta, ¿están atentos para que esto no suceda o para que no suceda? Estamos atentos para que suceda.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Por su intermedio, discúlpenme ustedes, tengo problemas de dicción, entonces, para que no suceda.

¿Voy a querer que suceda? No quiero que suceda. Estamos atentos, justamente, vigilando para que estas cosas no sucedan.

**El señor PRESIDENTE.**— La siguiente pregunta, presidenta.

Por otro lado, le consultamos, presidenta ejecutiva de EsSalud, ¿EsSalud ha encontrado a más funcionarios involucrados en otras organizaciones criminales? Es una pregunta. De ser así, ¿de qué casos se tratan, desde qué año ocurren, lo han denunciado y sancionado?

Por otro lado, ¿precise si EsSalud ha identificado el daño patrimonial ocasionado por estas presuntas organizaciones criminales?

Presidenta, tiene usted la palabra.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**—Por su intermedio, presidente, como le dije, solamente tenemos un caso de denuncia por presunta organización criminal, que es el 005-2023. Esto está en la Fiscalía.

No tengo conocimiento, no hemos encontrado a ningún otro funcionario que esté inmerso en presuntos actos de corrupción ni actos de corrupción, porque simplemente no serían nuestros funcionarios.

No tengo yo conocimiento de otra organización criminal y menos que estén trabajando con nosotros, no.

**El señor PRESIDENTE.**— Bien, colegas congresistas, continuando con esta sesión, seguimos con las preguntas.

Presidenta, en junio del año 2023 se reveló el polémico pago de más de 41 millones de EsSalud a la empresa Aionia, sin descontar una penalidad de 4 001 000, caso en el que están implicados el expremier Alberto Otárola y otros altos funcionarios por la compra de un millón de pruebas rápidas durante la pandemia del Covid-19.

Presidenta, la pregunta es: ¿Cómo va este caso, este caso tan sonado? ¿Qué resultados hay a la fecha contra los exfuncionarios involucrados?

Tiene usted la palabra, señora presidenta.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), señora María Elena Aguilar del Águila.**— Por su intermedio, presidente, también es un caso que ocurrió cuando no era mi gestión. Y, obviamente, sabemos de este caso, sí, ¿por qué? Porque la Fiscalía constantemente nos pide información y se la estamos brindando en el tiempo oportuno.

Que yo sepa, todavía no han concluido, está todavía en investigación y no sé en qué concluirán. Obviamente, tendrá que haber responsables porque el hecho se dio, entonces, nosotros colaboramos con la justicia en la medida que nos pidan, le damos toda la información que requieran.

**El señor PRESIDENTE.**— Presidenta, la siguiente pregunta:

El 21 de febrero último el portal periodístico "*Lima Gris*" informó que la Contraloría detectó responsabilidad penal en la contratación de la empresa Hospitales Municipales SAC, que es una institución prestadora del servicio de salud, la cual ganó la buena pro sin haber pasado un proceso de selección en EsSalud.

La empresa se benefició con 11 610 000 soles y fue contratada por la atención de asegurados de la zona central San Carlos de San Juan de Lurigancho. Ganó el proceso de selección a pesar de no haber cumplido ni presentado la documentación exigida y a pesar de no haber cumplido con sus obligaciones contractuales ni haber pagado las penalidades acumuladas.

Hospitales Municipales SAC no acreditó el equipo de calificación sobre equipamiento estratégico establecido en las bases.

Pese a todas estas irregularidades, EsSalud no ejecutó el contrato y sus obligaciones fueron asumidas por la Ipress, institución de salud, favoreciendo al contratista. (20)

El informe de la Contraloría señaló responsabilidad en 16 funcionarios, con responsabilidad penal, hasta febrero último. ¿Usted no ejerció ninguna acción para determinar responsabilidades entre los funcionarios involucrados?

Increíblemente, según dijo *Lima Gris*, varios de los funcionarios señalados en el informe de la Contraloría fueron ratificados por usted. ¿Cuál es la situación ahora, señora presidenta?

Tiene usted la palabra.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, señora María Elena Aguilar del Águila.**— Por su intermedio, presidente.

Asumiendo pasivos y activos, este es también un proceso de contratación que fue mucho antes, creo que fue 2020, 2018, y sigue el proceso.

Recién en febrero de este año, en mi gestión, en febrero de 2024, es que llegó el informe de control. Sobre la base de ese informe de control, nosotros hemos enviado la carpeta y todo el expediente a la Contraloría, y nosotros hemos hecho todas...

**La señora** .- (Fuera de micrófono)...lo que corresponde.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, señora María Elena Aguilar del Águila.**- Sí, hemos mandado para que ellos sigan con la investigación y vean si corresponde o no. Pero eso ha sido en febrero de este año, se ha abierto.

Bueno, también hemos abierto los procesos administrativos a todos los involucrados, que son 16. Ellos están en proceso desde febrero. Estamos abril, y usted sabe que los procesos toman sus tiempos, ni siquiera porque demoren, toma tiempo para que los investiguen, para que den sus respuestas, a veces piden extensiones de plazo. Entonces, están en pleno proceso disciplinario, por parte de nuestra. Pero por parte de la Fiscalía, eso está ya corriendo su curso. Ese es un problema del 2018.

**El señor PRESIDENTE.**- Bien, señora presidenta, la siguiente pregunta.

Para que nos diga, señora presidenta de EsSalud, los medios de comunicación han reportado actos de corrupción en la Red Asistencial de Amazonas desde el período del COVID-19. ¿Su institución ha investigado estos hechos? ¿Qué resultados se han obtenido?

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, señora María Elena Aguilar del Águila.**- Por su intermedio, presidente. En la Red Amazonas, como en todas las redes, se han denunciado actos de corrupción, no solamente en la Red de Amazonas; y todos aquellos actos de corrupción que han llegado a nuestros... Porque yo, como le dije anteriormente, por las redes yo puedo poner a cualquiera como un criminal, en las redes. Entonces, hay que tener cuidado.

Lo que uno hace es, cuando en las redes ves y realmente no tengo indicios, ahí queda. Pero si tengo indicios, mando que se investigue y que se abra investigaciones y procesos administrativos a personas que puedan ser responsables.

En la época del COVID yo no he estado en Amazonas, pero tenemos personas que están con procesos administrativos en Amazonas, y eso está siguiendo su curso, ¿no? No se avala ningún acto de corrupción.

**El señor PRESIDENTE.**- Bien, presidenta, colegas congresistas, seguimos con las preguntas. Hoy tenemos la presencia de la presidenta ejecutiva de EsSalud.

Presidenta, en el año 2020, en el Congreso de la República se creó la 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, durante la Emergencia Sanitaria Nacional por motivo del COVID-19, desde el año 2020 a la actualidad.

Y otra investigación en años anteriores, que fue realizada por la Comisión de Fiscalización y Contraloría del Congreso de la República, siendo también un caso tan escandaloso sobre presuntos actos de corrupción encontrados.

La pregunta: ¿qué acciones ha dispuesto su despacho en el marco del artículo 82 de la Constitución Política del Perú y también de los artículos 377, 384 y 394 del Código Penal?

Presidenta, tiene usted la palabra.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, señora María Elena Aguilar del Águila.**— Por su intermedio, presidente. Vuelvo a repetir, no estuve en el 2000, no ha sido mi responsabilidad, y todos los procesos en el marco de todos los artículos de la Ley de Contrataciones y de la Constitución del Perú tienen que seguir su curso. No es competencia de nosotros seguir el curso de las investigaciones que tenga la Fiscalía. Nosotros no tenemos procuraduría, nosotros no hacemos seguimiento de esos casos. Nosotros deslindamos la responsabilidad y los mandamos a los órganos competentes, eso es lo que nosotros hacemos y es lo que nos compete. No estamos en ningún momento eludiendo ninguna responsabilidad, con absoluta seguridad se lo digo, porque no nos compete.

Cuando ya fue denunciado el caso y ya está en Fiscalía, ya está en Fiscalía.

Ahora, si son trabajadores nuestros y se han cometido los ilícitos en nuestra institución, todos esos trabajadores tienen procesos administrativos, que siguen su curso en diversos momentos, pero que siguen su curso.

**El señor PRESIDENTE.**— O sea, esto quiere decir que su despacho no ha hecho nada al respecto.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, señora María Elena Aguilar del Águila.**— Disculpe, por su intermedio, ¿qué podría hacer mi despacho contra una denuncia que está en Fiscalía?, ¿podría ser algo?

Yo quisiera que ustedes, de repente alguien sabe si yo podría hacer algo, y lo tendría que hacer, ¿no? Porque las acciones que tenemos nosotros son con los trabajadores.

A los trabajadores que tienen o que han cometido algún acto que está investigación, nosotros los mandamos a un proceso disciplinario, eso es lo que hacemos: un proceso disciplinario.

**El señor PRESIDENTE.**— Bien, presidenta.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, señora María Elena Aguilar del Águila.**— Por su intermedio, presidente, quisiera pasarle la..., porque usted me está preguntando de actos totalmente desconocidos para mí, anteriores y con leyes e incisos que en mi condición... para eso tengo un asesor jurídico, y él le va a

responder de aquí en adelante si las preguntas tratan de esto, por favor, si fuera posible.

Gracias

**El señor PRESIDENTE.**— Sí, presidenta, si usted hace un momento hubiese dicho "paso al asesor jurídico para que me responda las preguntas", pero usted no ha tenido esa alternativa, ¿no? Pero si su asesor jurídico quiere contestar, le damos la palabra.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, señora María Elena Aguilar del Águila.**— Por su intermedio, presidente, no le he pasado porque hasta esta pregunta, usted me ha estado preguntando de hechos pasados pero no con interpretación de leyes y de artículos, que no son de mi competencia, que conozco los básicos. Yo soy médico, y tengo conocimientos de gestión en salud, salubrista, pero no soy abogado.

Paso, por favor, por su intermedio, la posta al asesor jurídico.

**El señor PRESIDENTE.**— Adelante, señor asesor jurídico de la Presidencia Ejecutiva de EsSalud.

Adelante.

**El GERENTE CENTRAL DE ASESORÍA JURÍDICA DE ESSALUD, señor Alejandro Trejo Maguiña.**— Presidente, muchas gracias. Con su venia, saludo a todos los presentes.

Solamente para poder precisar un poco el marco de actuación...

**El señor PRESIDENTE.**— Asesor jurídico, ¿puede identificarse?

**El GERENTE CENTRAL DE ASESORÍA JURÍDICA DE ESSALUD, señor Gino Alejandro Trejo Maguiña.**— Por supuesto.

Alejandro Trejo Maguiña, gerente central de Asesoría Jurídica de EsSalud.

**El señor PRESIDENTE.**— Ahora sí, adelante.

**El GERENTE CENTRAL DE ASESORÍA JURÍDICA DE ESSALUD, señor Gino Alejandro Trejo Maguiña.**— Muchas gracias.

Solamente para precisar el marco jurídico y, básicamente, las reglas de actuación que tiene EsSalud.

Nosotros contamos con una gerencia de asuntos jurídicos, que se encarga de la defensa de los procesos judiciales de EsSalud, sean administrativos, penales, civiles, en los cuales existe una participación por parte de la entidad o una imputación, ya sea que nos denuncian o demandan, o demandamos y denunciemos.

Pero los casos de corrupción, a raíz de la emisión del Decreto Legislativo 1326, que es del Sistema de Defensa Jurídica del Estado, la competencia exclusiva para seguir los procesos de defensa en casos de corrupción lo tiene la Procuraduría Pública especializada en Delitos de Corrupción, que está adscrita a la a la Procuraduría General del Estado del Ministerio de Justicia.

Nosotros no conducimos los casos, no ejercemos la defensa de los casos, pero si, por ejemplo, a raíz de un informe de control que nos vincula o a raíz de una irregularidad que identificamos o una denuncia que se presenta en integridad, nos preformulan, nosotros como funcionarios públicos, cuando detectamos un caso de corrupción tenemos la obligación de comunicar al Ministerio Público, a la Fiscalía, a la Policía y a la Procuradora Especializada en Delitos de Corrupción, para que ellos tomen acción directa.

En consecuencia, cuando se mencionan algunos casos de organización criminal o casos de corrupción, la pregunta debería ser trasladada ya sea a la Procuraduría Pública en Delitos de Corrupción, para ver qué se ha hecho sobre ello, porque tiene la evidencia de los casos en los cuales el OCI, la Contraloría o el OCI formulan directamente las denuncias ante ellos o le solicita para la denuncia correspondiente; o, en todo caso, a las fiscalías especializadas en delitos de corrupción, que son quienes conducen los casos.

Ahora, ¿nosotros qué hacemos durante el marco de la investigación? Cuando la Fiscalía, por ejemplo, para mencionar un caso, [...] nos pide información de salud de los contratos, de los procesos, les facilitamos en el plazo toda la información. Si requieren la declaración de un funcionario, el funcionarios va a declarar dentro del plazo. Si se requiere la visita, que a veces realiza la Fiscalía a las instalaciones de EsSalud, para poder facilitar también alguna exhibición de documentos, le damos toda la apertura del caso. Porque como ha mencionado la presidenta, lo que no hacemos nosotros es, en ningún supuesto, apañar ningún acto de corrupción. Acto que es conocido, lo denunciaremos inmediatamente.

Desde el año 2020 se han presentado, bajo ese tenor, 15 denuncias por parte nuestra ante la Fiscalía, pero quien asume la competencia es la Procuraduría Especializada en Delitos de Corrupción, a quienes también comunicamos.

Esa precisión quería hacerla, señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Muy bien, señor funcionario Gino Alejandro.

Seguimos con las preguntas, señora presidenta.

Una de las últimas preguntas, a ver...

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, señora María Elena Aguilar del Águila.**— Por su intermedio, presidente...

**El señor PRESIDENTE.**— Tiene el uso de la palabra.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, señora María Elena Aguilar del Águila.**— Disculpe usted.

Yo tengo una cita en el Ministerio de Economía y Finanzas para ver justamente financiamiento de EsSalud, a las tres de la tarde, con el señor ministro, y es un cuarto para las tres de la tarde.

**El señor PRESIDENTE.**— Así es.

Aquí nosotros también estamos dando nuestro tiempo, tenemos que hacer otras cosas, pero se trata de esta sesión y tenemos que estar hasta terminar, señora presidenta.

Bien, la última pregunta, señora presidenta.

Cuál ha sido el objetivo y finalidad para lo cual fue adquirido el lujoso vehículo por más de 220 000 soles, para su alta dirección de EsSalud, pese a evidentes carencias en los hospitales a nivel nacional. La pregunta es ¿dónde y en qué área se encuentra físicamente dicho vehículo y qué uso se viene dando, señora presidenta?

Tiene usted la palabra.

**La PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, señora María Elena Aguilar del Águila.**— Por su intermedio, presidente. Otra vez, una vez más, esas adquisiciones han sido en otra gestión.

¿Para qué, por qué y cuáles fueron las razones? No le podría decir, simplemente fue un proceso de una compra que se compró un vehículo para la alta dirección, que está funcionando.

Lamento yo que, en su momento, el doctor Arellana no supo defenderse.

El vehículo asignado a la Presidencia Ejecutiva era un vehículo que tenía doce años de antigüedad, y se compró este vehículo en reposición a ese, que es un vehículo, es un carro Toyota, una Prado básica, mecánica. Básica.

Entonces, era un vehículo que necesita en una institución para movilizar al presidente ejecutivo o a los asesores, a quien corresponda y a quien lo necesite. Está en EsSalud, en el sótano 3, ahí lo pueden ver, y no tiene más nada que lo básico. Incluso yo cuando entré también dije "¡uy!, acá habrá...!, porque dijeron que tenía un frigobar. No tiene nada, y es un carro que es mecánico todavía.

Entonces, ¿para qué sirve? Para movilizar al presidente ejecutivo, al gerente general, a quien requiera la movilidad, ¿no?, y ese fue un proceso adquirido en otra gestión,0 el año 2022 me parece.

**El señor PRESIDENTE.**— Muy bien, señores congresistas, ustedes han escuchado las preguntas y las respuestas de la señora presidenta de EsSalud.

Pero quiero dejar constancia, señora presidenta, que las preguntas por parte de los congresistas y por esta Presidencia tiene que hacérselas llegar por escrito.

Felicitarla, presidenta, porque el día de hoy usted se ha presentado a esta comisión. De verdad, felicitarla.

Queremos, colegas congresistas, unos minutos para despedir a la presidenta, por ello, se suspende la sesión.

**–Se suspende la sesión por unos minutos. (21)**

**–Se reanuda la sesión.**

**El señor PRESIDENTE.-(Continuando)**...como tercer punto tenemos el día de hoy ha sido para tener la presencia del ministro de Economía, el señor José Berley Arista Arbildo, pero al respecto, colegas, hemos recibido el Oficio 696-2024-EF10.1 de fecha 11 de abril de 2024, mediante el cual agradeció la invitación; sin embargo, indicó que no será posible su participación en la presente sesión, debido a compromisos asumidos con antelación, motivo por el cual solicitó su dispensa y propuso que se programe para el día viernes, para el día 19 de abril del presente a partir de las 9 y 30 de la mañana, debido a la relevancia de los temas de la convocatoria.

Entonces, señores congresistas, estamos dando a conocer la no presencia del ministro de Economía.

Cuarto punto, colegas congresistas, como cuarto punto, tenemos el debate del predictamen recaído en el Proyecto de Ley 5864/2023 por el que se propone con texto sustitutorio la ley que incorpora conductas infractoras en materia de responsabilidad administrativa funcional.

Dispongo que la Secretaría Técnica brinde un breve informe al respecto y también dé lectura al texto legal correspondiente.

Señor secretario técnico, tiene usted la palabra.

**EL SECRETARIO TÉCNICO.**– Gracias, presidente.

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5864/2023 por el que se propone con texto sustitutorio la ley que incorpora conductas infractoras en materia de responsabilidad administrativa funcional.

Dicho proyecto fue presentado por el Grupo Parlamentario Cambio Democrático-Juntos por el Perú a iniciativa del señor congresista Edgar Reymundo Mercado.

En cuanto a la situación procesal, ingresó al Área de Trámite Documentario el 7 de setiembre de 2023, siendo decretado el 11 de setiembre únicamente a la Comisión de Fiscalización y Contraloría para su estudio y dictamen correspondiente.

El proyecto de ley materia del presente dictamen tiene como objeto incorporar conductas infractoras en materia administrativa funcional para el adecuado ejercicio de la potestad sancionadora de la Contraloría General de la República, artículo primero

La ley propuesta propone la modificación del literal f) del artículo 42 e incorporación de los numerales 33, 34 y 35 del artículo 46 de la Ley 27785, *Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control Nacional de Control y de la Contraloría General de la República*, modificada por la Ley 31288, *Ley que tipifica las conductas infractoras en materia de responsabilidad administrativa funcional*, artículo segundo.

Finalmente, tiene una única disposición complementaria final, mediante la cual dispone que la presente ley entrará en vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el *Diario Oficial El Peruano*.

En cuanto al marco normativo, se basa en la función política del Estado, la Ley 27785, *Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República*; a Ley 27815, *Ley del Código de Ética y Función Pública*; la Ley 28175, *Ley marco del empleo público*; la Ley 31288, *Ley que tipifica las conductas infractoras en materia de responsabilidad administrativa funcional*; la Ley 30477, *Ley que regula la ejecución de obras de servicios públicos autorizadas por las municipalidades en las áreas de dominio público*; finalmente, la Ley 27806, *Ley de transparencia y acceso a la información pública*, cuyo texto único ordenado ha sido aprobado mediante Decreto Supremo 021-2019JUS.

En cuanto antecedentes legislativos, tenemos los siguientes proyectos de ley:

Proyecto de Ley 4267/2018 de la Contraloría General de la República.

El Proyecto de Ley 4326/2018, presentado por el Grupo Parlamentario No Agrupados de la señora congresista Donayre Patricia.

El Proyecto de Ley 5283/2020 de la Contraloría General de la República.

El Proyecto de Ley 5902/2020-CR, presentado por el Grupo Parlamentario Partido Morado a iniciativa de la congresista Carolina Lizárraga Houghton.

El Proyecto de Ley 6252/2020-CR, presentado por el Grupo Parlamentario Frente Amplio por Justicia, Vida y Libertad a iniciativa del señor congresista Absalón Montoya Guivin.

El Proyecto de Ley 6406/2020, presentado por el Grupo Parlamentario Frente Amplio por Justicia, Vida y Libertad.

El Proyecto de Ley 7070/2020, presentado por el Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso a iniciativa del señor congresista Walter Benavides Gavidia.

El Proyecto de Ley 7581/2020, presentado por el Grupo Parlamentario Unidos por el Perú a iniciativa del señor congresista Héctor Simón Maquera Chávez.

En consecuencia, todos ellos dieron lugar a la Ley 31288, *Ley que tipifica las conductas infractoras en materia de responsabilidad administrativa funcional y establece medidas para el adecuado ejercicio de la potestad sancionadora de la Contraloría General de la República.*

Esto es en cuanto a los antecedentes.

En cuanto a las opiniones solicitadas por la comisión, tenemos los siguientes documentos:

Oficio remitido a la señora Imelda Tumialán Pinto, presidenta de la Comisión de Alto Nivel Anticorrupción de fecha 21 de setiembre de 2023.

Oficio remitido al señor Nelson Shack Yalta, Contralor General de la República de fecha 21 de setiembre de 2023.

Oficio remitido al señor Daniel Ysaú Maurate Romero, ministro de Trabajo y Promoción del Empleo de fecha 21 de setiembre de 2023.

El Oficio remitido a la señora Ana Isabel Pari Morales, presidenta ejecutiva de la Autoridad Nacional de Servicio Civil-Servir, en la misma fecha.

Oficio remitido al señor Alberto Otárola Peñaranda, presidente del Consejo de Ministros en la misma fecha.

Finalmente, el Oficio remitido al señor Daniel Lostaunau Fuentes, secretario técnico del Consejo Nacional de Seguridad Ciudadana-Conasec de fecha 21 de setiembre de 2023.

En cuanto a las opiniones recibidas:

La Presidencia del Consejo de Ministros remitió el Oficio 0029-2016-2023-PCM-SG de fecha 24 de octubre de 2023 suscrito por el secretario general Óscar Enrique Gómez Castro en el cual adjuntó un texto con la opinión correspondiente.

Así también la Autoridad Nacional de Servicio Civil, mediante Oficio 000910-2023-Servir-PE de fecha 14 de noviembre de 2023, suscrito por la presidenta ejecutiva, Ana Isabel Pari Morales, adjuntando un texto con la opinión correspondiente. El referido informe, se hace suyo el informe técnico 1523-2023-Servir.

También remitió la Contraloría General de la República, precisando algunas sugerencias al texto normativo, el cual ha sido acogido en el presente dictamen.

En cuanto al análisis costo-beneficio la presente iniciativa no genera costo al erario nacional, por el contrario, lo que permitirá es incorporar conductas infractoras que son concurrentes y que perjudican gravemente al uso correcto de los recursos del Estado que ponen en riesgo la vida, la salud y la economía de la población, motivo por el cual incorporarlas como tales dentro de la potestad sancionadora de la Contraloría General de la República permitirá que aquellos que las infrinjan

asuman su responsabilidad funcional, corrigiéndose con prontitud a fin de que puedan afectar más al desarrollo del país.

Finalmente, tenemos la fórmula legal

Por las consideraciones antes expuestas, la Comisión de Fiscalización y Contraloría, en consideración, en concordancia con lo dispuesto en el literal b) del cuarto párrafo del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República recomienda la aprobación del Proyecto de Ley 5864/2023-CR con el siguiente texto sustitutorio:

*Ley que incorpora conductas infractoras en materia de responsabilidad administrativa funcional.*

*Artículo 1. Objeto de la Ley*

*La presente ley tiene por objeto incorporar conductas infractoras en materia de responsabilidad administrativa funcional para el adecuado ejercicio de la potestad sancionadora de la Contraloría General de la República.*

*Artículo 2. Finalidad*

*La presente ley tiene como finalidad corregir aquellos que infrinjan el uso incorrecto de los recursos del Estado, rectificándose con prontitud su responsabilidad funcional a fin de no afectar el desarrollo del país.*

*Artículo 3. Modificación del artículo 42 y 46 de la Ley 27785*

*Modifíquese el literal f) del artículo 42 e incorpórese el numeral 35 al artículo 46 de la Ley 27785, modificada por la Ley 30742, Ley de fortalecimiento de la Contraloría General de la República y Sistema Nacional de Control y la Ley 31288, Ley que tipifica las conductas infractoras en materia de responsabilidad administrativa funcional para el adecuado ejercicio de la potestad sancionadora de la Contraloría General de la República en los términos siguientes:*

*Artículo 42. Infracciones*

*Constituyen infracciones sujetas a la potestad sancionadora de la Contraloría General:*

*f) La omisión o demora de manera injustificada en la transferencia de recursos para la aplicación del control gubernamental en la ejecución de inversiones que genere el desembolso de recursos públicos y/o garantías financieras o no financieras por parte del Estado, así como para la ejecución de cualquier iniciativa de contratación de bienes y servicios que no constituyen inversión.*

*Artículo 46. Conductas infractoras*

*Los funcionarios o servidores públicos incurren en infracción en materia de responsabilidad administrativa funcional, sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría General por:*

35. Incumplimiento funcional que dé lugar a la falta de planes de acción de seguridad ciudadana, esta infracción es considerada muy grave.

Dese cuenta, salvo mejor parecer.

Sala 6-Túpac Amaru-Micaela Bastidas

Lima, 12 de abril de 2024

Es todo lo que tengo que informar, señor presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Gracias, señor secretario técnico.

Esta Presidencia cede el uso de la palabra al señor congresista Edgar Reymundo Mercado, autor del Proyecto de Ley 5864/2023, materia del presente dictamen.

Señor congresista, tiene usted la palabra.

**El señor REYMUNDO MERCADO (CD-JPP).**— Gracias, presidente.

Distinguidos colegas, voy a ser bastante breve.

En verdad, quiero, en primer lugar, reconocer el esfuerzo de la Comisión de Fiscalización que está a cargo del congresista Montalvo y también de los técnicos que a pesar de las recargadas labores que se tienen, fundamentalmente Fiscalización y Control Político, también se dan tiempo y eso me parece muy bien a darle también prioridad en ese sentido a los aspectos legislativos que es una función y una potestad de nuestra comisión, mucho más aún cuando tienen relación, precisamente con los aspectos de fiscalización.

Presidente, este dictamen indudablemente que recoge y compatibiliza los aspectos fundamentales del proyecto de ley que se ha presentado. Yo digo que compatibiliza, porque recoge también algunas observaciones o algunas sugerencias que en este caso ha planteado, por ejemplo, la Contraloría General de la República y otros organismos más.

Lo principal de esto, presidente, es de que hay que sancionar las conductas infractoras en materia de responsabilidades administrativas funcional ¿contra quiénes? Contra aquellos funcionarios que omiten, que hacen una omisión funcional y administrativa y que impiden o que demoran, de manera injustificada la transferencia de recursos, desembolso de recursos o garantías financieras, eso, indudablemente que perjudica a la población.

Otro de los aspectos fundamentales de este dictamen es el incumplimiento funcional que da lugar a la falta de los planes de acción de seguridad ciudadana ¿por qué? uno de los problemas fundamentales que vive nuestro país es el problema de la seguridad ciudadana y no es posible que funcionarios que teniendo recursos no cumplan con esta función funcional que da lugar a planes de acción de seguridad ciudadana, esta infracción es considerada muy grave, **(22)**

eso es en lo fundamental, Presidente, y yo estoy completamente de acuerdo, obviamente con este dictamen y también pido a los colegas congresistas que puedan votar, porque de verdad, es un trabajo consensuado, con diferentes organismos, incluido la Contraloría General de la República.

Gracias.

**El señor PRESIDENTE.**— A usted, congresista.

Si algún congresista desea hacer el uso de la palabra, con relación al referido predictamen lo pueden hacer, los que están presentes. El congresista Cutipa está presente, pueden hacerlo o lo que están virtualmente.

Tienen la palabra, señores congresistas, si ustedes quieren hacer el uso de la palabra, reitero con relación al referido dictamen, pueden hacerlo.

Bien, en vista que no hay la participación de ningún congresista, vamos a someter al voto el predictamen del Proyecto de Ley 5864/2023 y otros también acumulados.

Solo uno, sino que estábamos haciendo referencia de otros proyectos, antecedente legislativo.

Señor secretario técnico, proceda a la votación.

**El SECRETARIO TÉCNICO pasa lista para la votación nominal:**

Gracias, Presidente.

Congresista Salhuana Cavides (); congresista Valer Pinto (); congresista Burgos Oliveros (); congresista Cutipa Ccama.

**El señor CUTIPA CCAMA (CD-JPP).**— A favor.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Gracias, congresista.

Congresista Chirinos Venegas (); congresista Dávila Atanacio (); congresista Espinoza Vargas.

La congresista Herrera Medina está con licencia.

Congresista Jiménez Heredia (); congresista Olivos Martínez.

La congresista Olivos Martínez, votó a favor en el Microsoft Teams.

Congresista Reymundo Mercado.

**El señor REYMUNDO MERCADO (CD-JPP).**— A favor.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Gracias, congresista.

Congresista Rospigliosi Capurro se encuentra con licencia.

Congresista Ruíz Rodríguez.

El congresista Jiménez Heredia, votó a favor del presente dictamen.

El Congresista Ruíz Rodríguez, también votó a favor del presente dictamen.

Congresista Taipe Coronado.

El congresista Varas Meléndez, ha votado a favor también del presente dictamen.

Congresista Ventura Ángel.

**El señor DÁVILA ATANACIO (BM).**— Dávila Atanacio, a favor.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Gracias, congresista.

El Congresista Ventura Ángel, votó también a favor del presente dictamen.

Congresista Zeballos Madariaga.

**El señor ZEBALLOS MADARIAGA (PP).**— Zeballos, a favor.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Gracias, congresista.

La presidencia.

**El señor MONTALVO CUBAS (PL).**— A favor.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Gracias.

**El señor DÁVILA ATANACIO (BM).**— Dávila Atanacio, a favor.

**El señor PRESIDENTE.**— Considerado congresista.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— La congresista Chirinos Venegas, ha votado a favor del presente dictamen.

El congresista Burgos, también ha votado a favor, en el Microsoft Teams.

El congresista Flores Ruíz, por el congresista Rospigliosi, ha votado también a favor del presente dictamen.

**La señora TAIPE CORONADO (PL).**— Taipe Coronado, a favor.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Gracias, congresista.

Bien, ha sido aprobado por unanimidad de los presentes, por 14 votos a favor, ningún voto en contra y ninguna abstención.

Adelante, señor Presidente.

**El señor PRESIDENTE.**— Bien, señores congresistas.

El predictamen ha sido aprobado por unanimidad.

El siguiente punto es el cierre de la sesión.

Se consulta a la dispensa del trámite del acta, con dispensa de su lectura para ejecutar los acuerdos adoptados en la presente sesión.

Si no hubiera ninguna oposición, la daremos por aprobada.

El acta ha sido aprobada en la presente sesión.

Ha sido aprobada por unanimidad de los presentes, y se constancia que la transcripción oficial de la presente sesión forma parte del acta.

Colegas congresistas, no habiendo otro punto que tratar en la agenda y siendo las tres horas con 13 minutos, se levanta la sesión.

Gracias, a todos los colegas que estuvieron presentes, gracias, que tengan una buena tarde y que Dios Todopoderoso nos dé larga vida. Bendiciones.

***-A las 15:13 h, se levanta la sesión.***