



(DOCUMENTO DE TRABAJO)

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

PRIMERA LEGISLATURA ORDINARIA DE 2025

COMISIÓN ESPECIAL MULTIPARTIDARIA DE SEGUIMIENTO,
COORDINACIÓN, MONITOREO Y FISCALIZACIÓN SOBRE LOS AVANCES DE
LOS RESULTADOS DE LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

20.^a SESIÓN EXTRAORDINARIA
DESCENTRALIZADA EN CHACHAPOYAS
(Matinal)

VIERNES 5 DE DICIEMBRE DE 2025

PRESIDENCIA DE LA SEÑORA MERY INFANTES CASTAÑEDA

—A las 11:10 h, se inicia la sesión.

(Sesión empezada).

La señora PRESIDENTA.—[...] región Amazonas, para el tratamiento de cáncer, [...] para fortalecer las políticas públicas en salud oncológica. Asimismo, extendiendo mi saludo al señor Horna Corrales, gobernador de la región de Amazonas; de igual forma, [...] honrando con su presencia en representación del gobierno regional, el señor [...], gerente regional de desarrollo [...] a quien agradezco su participación.

Señores congresistas, este encuentro no solo nos permitirá ver la problemática del cáncer en la región, también va a dar el camino para tomar acciones [...] y promover el trabajo articulado entre autoridades, especialistas y la sociedad civil, con el fin de optimizar las prestaciones de salud, recursos y garantizar políticas oncológicas efectivas.

Señora secretaria, vamos a pasar lista a los señores congresistas que se encuentran virtualmente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Muchas gracias, presidenta.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Congresista Infantes Castañeda (); Chirinos Venegas(); Alva Prieto().

Presidenta, por intermedio de la plataforma solicita consignar su asistencia.

Congresista Kamiche Morante, Luis Roberto. De la misma forma, presidenta, solicita consignar su asistencia.

Congresista Picón Quedo, Luis Raúl. Congresista Picón Quedo, Luis Raúl (); Congresista Portalatino Ávalos(); Congresista Portero López. Por intermedio de la plataforma solicita consignar su asistencia la congresista Portero López.

Gracias, presidenta.

Congresista Sánchez Palomino, de igual forma solicita consignar su asistencia por la plataforma.

Gracias, presidenta.

Congresista Vela Vásquez Lucinda, solicita consignar su asistencia, presidenta.

Teniendo el cuórum reglamentario, se puede dar inicio con la sesión extraordinaria.

La señora PRESIDENTA.— Queridos colega [...?].

La presente sesión extraordinaria [...?] y nosotros ver la problemática de la red oncológica de cada región; en esta oportunidad que estamos en la región Amazonas, para nosotros es [...?] con el Ministerio de Salud; ahora vamos a salir en cada región a realizar este tipo de eventos.

Nosotros ya hemos visitado la región de Lambayeque, la región de La Libertad, de las cuales hemos tenido respuestas bastante positivas de parte del Ministerio de Salud con respecto a su problemática. Por eso es que nosotros tenemos que seguir participando, al igual que la semana pasada, cuando vimos la problemática [...?]

Sabemos su carencia, **(2)** una problemática a nivel nacional, ellos lo están viviendo desde este mes de febrero del actual [...?] tuvo la oportunidad de demostrar in situ el hospital.

[...?], se envió documentación, pero que hasta la fecha [...?] sabemos que nuestra comisión, sobre todo el despacho de la comisión de cáncer, está trabajando y seguiremos trabajando [...?], porque nosotros no podemos descansar. A pesar de que hay un descanso de los plenos, nosotros vamos a seguir realizando los eventos en todas las regiones, porque tenemos que llevar y seguir llevando el presupuesto de cada región al Ministerio de

DOCUMENTO DE TRABAJO

Salud, hacerle conocer que necesitamos poner en operatividad las maquinarias que se encuentran obsoletas, que se encuentran por mantenimiento. Pero, sin embargo, como hemos podido ver, el presupuesto ha disminuido de manera considerable.

Entonces, no podemos nosotros dejar [...?], tenemos que ver que el crédito suplementario tendrá un incremento del presupuesto; llamamos nosotros y alzamos la voz hacia el Ministerio de Economía y Finanzas. La salud no es un juego; sabemos perfectamente que los problemas de cáncer, enfermedades raras, han incrementado de manera desmesurada.

Ahora vamos a conocer la problemática en Amazonas, porque nosotros sabemos que el invitar a Lima marca mucho gasto y el que ellos dejen sus servicios por día. Nosotros tenemos [...?], porque así escucharemos directamente la voz y toda esta comisión estamos armados para actuar de inmediato.

Muchísimas gracias [...?] al señor [...?] municipalidad provincial de Chachapoyas, pero como sabemos [...?] señor Marco Antonio Carlos Montoya, gerente regional del desarrollo social del Gore de Amazonas.

El doctor, director regional de la Diresa de Amazonas, director regional de Salud, el doctor Jose Jorge [...?], el señor Jorge Arturo La Torre y Jiménez, director ejecutivo del Hospital Regional Virgen de Fátima.

Javier Jaime Guzmán Cortez, Gerente de Red Asistencial Amazonas - EsSalud.

Dante Aaron Yorgues Avalos, Subgerente de Control del Sector Salud - Amazonas Contraloría de la República.

La señora Vanessa Pinela Vega, jefa de la Oficina Defensorial de Amazonas.

Los participantes aquí presentes, es un honor dirigirme ante ustedes en la vigésima sesión extraordinaria descentralizada que hoy tiene lugar en la ciudad de Chachapoyas, región Amazonas.

Agradezco justamente su participación al estar presentes el día de hoy.

Ustedes son los elementos esenciales para el éxito de este encuentro en la descentralización, que es parte para fomentar un diálogo directo y constructivo. **(3)** Eso es simplemente [...?] lograremos avanzar lo que nos hemos propuesto.

Comenzamos con la doctora [...?] en este momento no está viendo.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Hablamos con ella sobre la problemática [...] la problemática [...] oncológica.

Nosotros queremos hoy día escuchar su problemática de cada uno de ustedes.

Entonces, siendo las once de la mañana con veinte minutos del día viernes 5 de diciembre del 2025, de manera virtual de los colegas congresistas, se empieza en esta comisión descentralizada extraordinaria en Chachapoyas.

Vamos a ver qué corresponde.

Damos inicio a esta vigésima sesión extraordinaria [...] y propuestas para la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer de la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados en la prevención y control del cáncer.

[...] con su representante que se encuentra hoy día, representante de la municipalidad [...] porque todos tenemos que trabajar de manera conjunta, porque solamente así sacaremos adelante a nuestras regiones.

Bienvenido y tiene el uso de la palabra.

Al director de salud de Amazonas, para que él dirija sus palabras en estos momentos, porque es importante, doctor. Siempre he dicho y no me cansaré de decirle, necesitamos trabajar de manera conjunta. Usted es el representante de toda la región Amazonas; los señores congresistas, el Ministerio de Salud están escuchándonos. Necesitamos que usted haga conocer nuestra realidad, la realidad que en verdad necesita ser atendida.

Hemos visitado en varias ocasiones al hospital [...] y se va a dirigir directamente a los congresistas, a los presentes. Estamos aquí porque necesitamos escuchar su voz.

EL DIRECTOR DE SALUD PÚBLICA, señor CHRISTIAN GUERRERO SOTO.— Buenos días, señora congresista Mery Infantes, [...] a todos los compañeros presentes [...] al señor gobernador [...] Mery Infantes, hemos supervisado.

[...] que se viene realizando en los últimos años, [...]

(Audio ininteligible). (4)

EL DIRECTOR DE SALUD PÚBLICA, señor CHRISTIAN GUERRERO SOTO.— (Continuando)... [...] años de coordinación también con el [...] explicar [...] coordinación sobre el tema del cáncer. Dentro de la problemática tenemos [...] tecnología [...] los últimos 2 años; sin embargo, es insuficiente para controlar la capacidad

DOCUMENTO DE TRABAJO

y la operatividad que se genera. Actualmente solamente tenemos con 8 registros, 6 registros, perdón, y fue lo que llevamos por [...] en el cual tiene dos profesionales de [...] y cuatro especialistas, y dermatólogos. Sin embargo, está la [...], sin embargo, [...] en el año 2023, [...] surgieron dos temas de [...] con mayor capacidad, en Trujillo [...] en Lima [...]

Sin embargo [...] región [...] impuestos [...] para poder [...] parte de este tratamiento [...] el tema del cáncer [...] y obviamente, [...] de manera virtual [...] aproximadamente [...] ha pasado y hace 2 días, entonces hay un compromiso [...] mamógrafo [...] en la región Amazonas [...]

Acá podemos ver[...] si lo pueden visualizar señores congresistas [...] tenemos el mayor porcentaje [...] tumor maligno del cuello uterino [...] y así sucesivamente [...] visualizar [...] pueda resultar (5) [...] se están haciendo [...] sin embargo [...] medicamento [...] hospital [...] para poder [...] el próximo año [...] el día de ayer [...]

Pero igual [...] aproximadamente demora entre los 25 a 60 días [...] a pesar [...] dificultad [...] y perder la oportunidad de hacer algo más [...] el presupuesto que necesita cada familia [...] teniendo en cuenta [...]

Acá en el nivel de presupuesto [...] el porcentaje [...] en lo que es [...] con mayor porcentaje [...] del 10% [...] porcentajes [...] presupuesto es muy poco [...] que necesitamos [...] acá tenemos [...] de cáncer [...] donde [...] vamos a poder construir [...] (6) [...] sacado a 5 pacientes [...] y también [...] dificultad [...] presupuesto [...] capacitado [...] especializado [...] proceso [...] tenemos 44 ambulancias [...] total toda la región Amazonas todavía [...] sobre todo [...] para [...] fletes [...] proceso [...]

[...] la región Madre de Dios [...] en la provincia de [...] centro médico [...] de especialistas [...] Lambayeque [...] recursos humanos [...]

(Audio ininteligible). (7)

El señor .- ... y sumaría más también para tener en cuenta, sobre toda la revisión de Recursos Humanos y nosotros tenemos (...) el cual lo hemos dispuesto para poder (...) cuarenta y dos (...)

Ahora bien, es una situación para nosotros porque deberíamos tener como mínimo (...) igual el tipo de atención que nuestros compañeros de trabajo, que hacen todo lo que pueden (...)

Y como lo mencionábamos nosotros, indudablemente que (...)

(No se percibe, mala grabación)

DOCUMENTO DE TRABAJO

El soporte que tenemos acá (...)

(Grabación defectuosa).

En Cajamarca y también en Jaén (...) San Martín y (...)

Siguiente.

Bueno, entonces les voy a repetir cuáles son los establecimientos...

(Grabación defectuosa). (8)

que generalmente es tener (...) tenemos una opinión, falta de previsión (...) **(Grabación defectuosa)**

Y son equipos que aún falta (...) el tema de continuidad (...) También (...) que es motivo de implementar el reglamento (...).

(Grabación defectuosa). (9)

Cómo vamos a (...)de cinco millones de (...) adicionales a lo que recibimos por el **(No se percibe)**

(Pausa).

La señora .- Gracias (...)

Si nosotros por (...) podemos tener el mejor equipo que (...) y tenemos el caso que (...) en la región Amazonas (...)

Ahora tenemos el mamógrafo y tenemos un oncólogo (...). Entonces, justamente ese doctor, en la reunión que tuvimos nosotros, hemos creído conveniente realizar...

(Grabación defectuosa). (10)

-El audio presenta problemas de grabación que no permiten desarrollar el proceso de transcripción con normalidad.

La señora PRESIDENTA.- (continuando)... en la reunión que tuvimos, nosotros hemos creído conveniente, realizar un evento que era para este 15 de diciembre, de despistajes de cáncer, pero lo vamos a realizar en enero para mayor difusión.

Pero, ¿cuál es el propósito de hacer? Que el oncólogo nos aporte [...] y no vamos a tener solamente lo que hicieron esa vez en la campaña: 20 pacientes, que la mayoría nos vamos de miedo.

Yo sí tengo cáncer; mejor no saberlo, hasta esperar que tenga un [...]. Entonces, he ahí lo que el mismo doctor lo dijo:

DOCUMENTO DE TRABAJO

"necesitamos de recursos humanos médicos", no hay médicos, tenemos la mínima cantidad de médicos en una región, tenemos dos para 100. O inclusive, ahorita por la necesidad, hicimos en Codorcanqui uno para 100.

Entonces, los obstetras no hay su presencia en las provincias, hay una carencia total de obstetras. Y en segundo lugar, la licenciada en enfermería hay también escasez.

¿Quiénes están en la provincia de Condorcanqui? No son acaso los técnicos. Entonces, necesitamos nosotros, doctor Ojeda, realizar esta campaña oncológica y a través de ustedes y de los doctores que están en el Seguro y en el Ministerio de Salud, hacer... únase a nosotros de hacer una campaña para ver que en esa campaña se ha registrado una serie de diferentes enfermedades.

¿Cuántos casos de cáncer se podrá descartar en esa campaña? ¿Cuántas tomas de mamografía va a hacer nuestro [...] ? Entonces, eso es lo que tenemos que nosotros priorizar.

Doctor, usted tiene que apoyarnos [...] Y ahora mismo, ya que el ministerio lo está escuchando, que nos apoyen en oncólogos en la piel. Necesitamos nosotros, teniendo la primera causa de muerte acá en Amazonas por cáncer a la piel, necesitamos un despistaje de cáncer en la piel, en la mama, en el cuello uterino, en el colon que está en el tercer lugar.

Y así sucesivamente, aquí que venga un patólogo. Acá tenemos que tener el mejor equipo de laboratorio. No podemos tener esa falta de recursos. Pero sí le pido que la gestión tiene que empezar [...?].

Doctor, la gestión tiene que empezar porque si nosotros tenemos, seguimos teniendo un [...?], porque la mayoría se va a atender a Jaén, se va a atender a Chiclayo, se va a atender a Lima, se va a atender a Trujillo, ¿Y cuándo vamos a tener un registro?

Entonces, nunca se va a tomar como prioritario Amazonas y siempre se presupuesto va a ser lo mismo. Entonces, no les van a dar, pero ni siquiera una ambulancia. Entonces, vamos a seguir, como ya usted lo ha dicho, doctor, con obras por impuesto, teniendo ese tipo de [...?].

Nosotros, le digo así, enfáticamente, doctor, tenga ese presupuesto para el centro oncológico, nos [...] el hospital. Entonces, no podemos esperar.

Entonces, nosotros necesitamos trabajar. Esta es la segunda vez que hacemos este tipo de exposición acá en Chachapoyas. Y nosotros, **(11)** ¿Cuándo vamos a tomar prioridad en ello? Entonces, por eso, doctor, yo le pido de favor que empecemos a trabajar.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Bueno, según el reportaje que tengo de la región Amazonas, el año 2024, de los cuales 36.1, se han afectado [...?]. Lo que estoy hablando, la [...?] el año pasado, este año estamos teniendo tendencia igual y peor todavía 63.9 casos en mujeres, siendo en mujeres, el mayor número de cáncer de mama, y el cáncer de piel, [...?], en el caso de los hombres.

Reportándose también que los veinticuatro, [...?], en estado crítico, en tercero, y en la tercera fase, y el 27.06 en esta [...?] información en los registros hospitalarios, no incluye los datos del INEI, y solo incluye el hospital de EsSalud.

Otro dato que será resaltante, y junto a cáncer, también se ha visto incrementado los casos de VIH, nosotros hemos tenido un informe esta semana sobre el caso de VIH y tenemos una alta incidencia del VIH [...?]

Hombres y mujeres [...?] y son la segunda región después de Lima en mayor caso de VIH y cuando se visitó [...?] ya no teníamos medicamentos.

Entonces, ¿qué está pasando? tenemos que trabajar y trabajar con todos los [...?] a pesar de que los [...?] se comprometió el mismo ministro y [...?]

Si el papá o la mamá no levantamos la voz, lo mismo que nada y todos estamos para trabajar.

Nosotros sabemos que la mayoría de casos de VIH en los niños y niñas son por abusos sexuales, en la mayoría se ha diagnosticado casos de abusos sexuales en 38% y en un 15% de [...?] y [...?] el 14% por familiares.

Entonces la alta incidencia de embarazos en adolescentes sigue incrementándose. Hay un caso que [...?] ya lo sabe doctor y que está internado en el hospital Hipólito Unanue.

El niño que fue derivado de [...?] en un mes que llegó con anemia severa, con VIH y el tercer diagnóstico es [...?] es un tío que en verdad si vive solamente [...?] vivió la vida pero [...?] sabemos perfectamente que la meningitis es una enfermedad [...?]

Entonces necesitamos actuar, de verdad rápido con atención prioritaria a la población de mayor vulnerabilidad. Entonces doctor Ojeda, [...?] vamos a seguir haciendo y de manera exacta y ya en una comisión donde estemos acompañados en este momento por los congresistas o el Ministerio de Salud, ellos están o nos están viendo, porque de manera virtual estamos reunidos nosotros aquí en la Diresa, de manera constante para ver como estamos avanzando.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Y en este trabajo, yo le pido doctor, colegas congresistas que nos apoyen para las gestiones que necesitamos hacerlos en el [...] y los [...] también puedan apoyarnos, sé que están recargados porque le hemos visitado al [...] norte, hemos escuchado al [...] que esta en las mismas [...]de recursos humanos.

A pesar de todo, es sorprendente el trabajo que hace el hospital de Lambayeque y [...] que dan todos...

No tenemos...

... hemos visitado el norte, hemos escuchado en el centro y sur que están con las mismas deficiencias de recursos humanos pero a pesar de todo es sorprendente el trabajo que hace que el hospital de Lambayeque, la regional. (12)

Los profesionales que lo dan todo yo los he visto, no tenemos [...] ahí, pero el asistente oncológico trata de apoyarse con el señor gobernador y el señor directo esta de manera constante ahí, trabajando con el director de la región y el Ministerio de Salud.

Entonces, doctor, tenemos que trabajar juntos, apoye usted , de la congresista , si no quiere conmigo esta el otro congresista, hay 130 congresistas para que usted pida el apoyo de mí.

Porque tenemos que estar ahí detrás. Y en ese crédito suplementario, tener presupuesto. La doctora [...]que nos está escuchando, esta vez he visto que ha levantado su [...] ella a través de muchos congresistas ha presentado su reclamo por la falta de presupuesto en este servicio oncológico a nivel nacional.

Y no podemos ser así. Nosotros tenemos que empujar el carro ¿Y cómo? Hacer este tipo de eventos para demostrarle a Perú nuestras carencias, para demostrarle al Ministerio de Salud.

¿Que necesita? trabajar por nosotros.

Bien, terminando este punto de la Orden del Día, vamos a escuchar al señor Marco Antonio Cardoso Montoya, gerente regional de Desarrollo Social del GORE Amazonas, para que informe cómo se plantea implementar en la región Amazonas el plan multisectorial para la lucha contra el cáncer del 2025 al 2030.

Le dejamos en el uso de la palabra

¿Esta?

Ya bien, pasamos a recibir el informe del doctor o señor Christian Guerrero Soto, sector de salud.

La señora .- Ya habló.

DOCUMENTO DE TRABAJO

La señora PRESIDENTA.— Bien, entonces, pasamos al otro.

Vamos a ver al señor Jorge Arturo La Torre y Jiménez, director ejecutivo del Hospital Regional Virgen de Fátima, el doctor la verdad es que creo que hace maravillas porque [...] tiene que recibir de toda esa región.

Las siete provincias... ¿Cómo se dice? Ahí es el lugar donde ellos van a encontrar salud. Entonces, doctor, le queremos escuchar sus palabra, queremos que todos los congresistas que están presentes, escuchen, y también la doctora [...] del Ministerio de Salud, para que vean que nosotros, Amazonas, [...]

Muy buenos días doctor.

EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA - CHACHAPOYAS, señor Jorge Arturo La Torre Y Jiménez.— [...] señores congresistas, por su intermedio saludos a todos los señores congresistas presentes en esta importantísima reunión para la región de Amazonas, y agradecer la preocupación de la señora congresista Mery Infantes que en varias oportunidades [...], tanto en campañas que se ha hecho en Utcubamba, como en Chachapoyas, está presente para este [...]. Estimarnos a seguir trabajando con ese esa identidad que [...] a los profesionales de salud.

Señores congresistas en primer lugar tengo que decirle de que el problema de salud es un problema muy complejo en mi país y Amazonas no escapa de esta realidad y recogiendo la experiencia de otras realidades como ya lo manifestó la doctora, congresista y promotor Ojeda, es muy importante la parte preventiva.

Nosotros como países en vías de desarrollo debemos apostar por la prevención y la prevención es el eje fundamental en [...] de enfermedades que azotan a las regiones como el caso de cáncer y para hablar de cáncer nosotros en el hospital regional Virgen de Fátima tenemos que orientar nuestra disposición hacia tres factores fundamentales que son la infraestructura, **(13)** el equipamiento y el recurso humano. La conjunción de estos tres factores hace que nuestra atención sea mejor concebida en los aspectos preventivos, promocionales, de tratamiento y de recuperación de los pacientes que sufren esta enfermedad que, como ya lo manifestó la señora congresista, ataca a hombres y mujeres sin distinción y, fundamentalmente, a la mama, a la piel, al útero, al colon, al pulmón y a la próstata, casi en ese orden de prioridades aquí.

Nosotros tenemos la suerte de que el año 2023, trabajando conjuntamente con el doctor [...], se logró habilitar una parte del Hospital Regional Virgen de Fátima, con arreglos necesarios para que funcione el área, el Departamento de Oncología. Naturalmente que, como decía Bolívar hace 200 años, las guerras

DOCUMENTO DE TRABAJO

se ganan con tres cosas: con plata, con plata y con plata, y si no tenemos presupuestos, la situación es casi no camina, porque hay que invertir.

Cuando uno quiere cosechar salud, tiene que invertir en salud e invertir en esos tres, por ejemplo, tres cosas: infraestructura, equipamiento y recursos humanos. Entonces, nosotros aquí tenemos el presupuesto que se nos ha otorgado de tres millos trescientos sesenta y ocho mil soles; se ha ejecutado tres millones veinte mil quinientos ochenta y cinco, teniendo un saldo de trescientos cuarenta y ocho mil doscientos trece, con una ejecución total que ha mencionado el doctor [...?], de 89.6%, a la vez.

Este presupuesto que ha ocupado se encuentra en proceso de ejecución final, del mantenimiento, del mobiliario, Foncomún y otros [...?] importantes.

El siguiente, por favor.

Aquí tenemos lo que se nos ha pedido, es mostrar la incidencia y prevalencia del año 2025. En el mes de enero tenemos aquí 10 casos, y ahí están especificados los tipos de tumores que se han detectado aquí en el Hospital Regional Virgen de Fátima.

El siguiente, por favor.

En el mes de febrero, 14 casos, y vemos los diferentes tipos de tumores casi en todo en la economía humana. El siguiente, por favor.

En el mes de marzo, 14 casos.

El siguiente.

En abril, seis casos más siete, en total, 13 casos.

El siguiente, por favor.

Aquí, en el mes de mayo, 10 casos, entre el [...?] masculino y femenino.

El siguiente, por favor.

En el mes de junio, 20 casos. Avanzamos. En el mes de julio, 11 casos; en el mes de agosto, 14 casos; en el mes de septiembre, ocho casos; en el mes de octubre, 18 casos.

Seguimos, por favor.

En noviembre, 17 casos. Eso es lo que tenemos, sumando esta cantidad de 177 casos.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Es importante mencionar que, como dijo la señora congresista, a este Hospital Regional Virgen de Fátima llegan procedentes de las siete provincias de Amazonas, y nosotros, con la infraestructura que tenemos, con el equipamiento que tenemos y con el recurso humano que tenemos, hemos logrado detectar estos casos, teniendo en cuenta que solamente contamos con un mínimo de recurso humano capacitado, altamente especializado, que son un oncólogo quirúrgico, un oncólogo clínico, un patólogo y dos enfermeras.

Ese es todo el recurso que cuenta el Departamento de Oncología del Hospital Regional.

Seguimos, por favor. **(14)**

Un patólogo y dos enfermeras. Ese es todo el recurso con el que cuenta el Departamento de Oncología del Hospital Regional.

Seguimos, por favor.

Aquí está, por este, el año 2024, para hacer una comparación, ¿no es cierto? En el año 2024, 99 casos. Quiere decir que, en noviembre de 2025, todavía no terminamos el año y ya tenemos muchos más casos detectados que estos. ¿Quizás por qué? Porque, conforme se va mejorando la implementación del recurso humano y del equipamiento, se va generando mejores diagnósticos. Se va disminuyendo el subregistro. Entonces, la cosa va mejorando en el aspecto de diagnósticos, que es importante. Eso no quiere decir que solamente sean los 167 casos que decimos; deben ser más, pero todavía influyen muchos otros factores sociales y económicos.

El diagnóstico, lo que nos interesa a nosotros, es hacer el diagnóstico temprano, porque hacer el diagnóstico en el estadio tres o en el estadio cuatro de diferentes tumores, prácticamente no estamos haciendo casi nada, porque a esas personas solamente hay que darles una mejor calidad de vida, pero ya no se asegura su vida, porque llegan en estadios tardíos.

Entonces, de aquí que resulte fundamental el esquema de historia natural de la enfermedad promovido por Robert Clark en el año 43, en Estados Unidos, que dice que la prevención primaria es fundamental. En la prevención primaria, el primer aspecto que nosotros debemos tocar es la educación sanitaria. Entonces, nosotros aquí, como profesionales de la salud, debemos enfocarnos en mejorar la educación sanitaria de la población.

Escuchamos a la señora congresista hablar de cáncer de piel. El cáncer de piel es prevenible, es prevenible [...?], igual el cáncer de mama. A mis alumnos, mis alumnos en anatomía de la universidad, les enseño, cuando abordamos el cáncer de mama, a hacerse el autoexamen de mama. ¿Para qué? Para hacer prevención

DOCUMENTO DE TRABAJO

primaria por educación sanitaria. Y les enseño también a varones que los varones también tienen que hacerse el autoexamen de mama, porque sabemos que, en el sexo masculino, el 1% puede presentar cáncer de mama, pero nosotros solamente estamos acostumbrados a ver el cáncer de mama femenino, y cuando hablamos de cáncer de mama pensamos en mujeres. No, señor. Aquí, pueden haber [...] varones, [...?], pueden tener cáncer de mama.

Entonces, la preocupación del sector salud debe ser el manejo preventivo y, para eso, la educación sanitaria es fundamental.

Seguimos, por favor.

Entonces, es importante ver que estos factores contribuyen a mejorar el registro, porque llegamos ya al diagnóstico. Ahora, lo importante es analizar si estos diagnósticos son tempranos o son tardíos.

Nosotros tenemos la suerte de que, ya me dijo el doctor [...?], en el hospital de Jaén, [...?], a procesar cincuenta mensuales gratuitamente de las biopsias que hacen como patólogo que trabaja en el hospital. Eso es fundamental para nosotros. ¿Por qué? Porque con esta ayuda nos permite hacer diagnósticos tempranos y que van a ser más fácil de tratar y van a ser más baratos. Su recuperación es probable que se dé y el costo va a ser menor.

Entonces, hacia eso debemos enfocarnos, teniendo en cuenta que los presupuestos son exigüos, poco presupuesto.

Entonces, aquí ya, respecto a la implementación, ¿qué hemos hecho? Nosotros, en el hospital, hemos adecuado un ambiente para la hospitalización de pacientes oncológicos. (15) ¿Cómo? Prestando camas de la unidad de cuidados intensivos que no se utilizan, porque durante la pandemia en el hospital se hizo una UCI con dieciséis camas. Cuando ya pasó la pandemia, estas camas han estado [...?], cuatro camas para el área de hospitalización de oncología.

Entonces, tenemos ahí un jefe, el doctor, que es cirujano oncólogo, [...?], que es bastante trabajador y muy ingenioso, y él está constantemente viendo de dónde sacar recursos para mejorar la implementación. [...] también habíamos solicitado diecisiete millones de soles para la implementación del Departamento de Oncología en el hospital regional, [...?], el doctor Jesús Ayala, el otro patólogo clínico, [...] han hecho un presupuesto mínimo necesario para poder trabajar más o menos de forma racional, y de diecisiete millones se ha bajado a doscientos treinta y siete mil soles.

Ese pedido hemos hecho al gobierno regional, y ahí [...] el documento. El gobierno regional ha contestado que no tienen disponibilidad presupuestaria. [...?], hace menos de un mes, en

DOCUMENTO DE TRABAJO

octubre, porque nosotros lo solicitamos en septiembre, siempre hemos estado solicitando [...?]; la única que nos ha ayudado, de los congresistas, ha sido la doctora [...?]. Ellos tienen que preguntar; [...?] al hospital varias veces. Ha ido a ver la infraestructura del hospital, tratando de ayudar.

Bueno, lo que se ha logrado, ustedes lo van a ver a continuación.

El siguiente, por favor.

Como ya tenemos disponibilidad de implementación, [...?] se está utilizando algunas camas del Departamento de Cirugía [...?], en las cuales el [...?] que hace sus cirugías de cáncer, hospitaliza a los pacientes en el Departamento de Cirugía [...?], que nos facilita las camas para que se pueda recuperar los pacientes operados.

El siguiente, por favor.

¿Con qué contamos actualmente? En cuanto a equipamiento, contamos con un cricógrafo de tres traductores, operativo; un cortocopia operativo; un equipo de crioterapia, que no está operativo; y un [...?], inoperativo. Tenemos una torre de endoscopia en [...?].

Dentro de los equipos que no están operativos, les voy a contar algo: respecto al equipo de crioterapia, doctora, este equipo lo tenemos hace varios años en el hospital. ¿Qué pasó? Cuando recién llegó, ese equipo tenía un [...?], que en un extremo [...?], y ese equipo es inoperativo por esa razón. [...?] inoperativo hace más o menos tres años atrás.

¿Qué paso? [...?] Nosotros fuimos a pedir una cita con el señor gobernador, [...?], no nos atendió él, pero nos atendió el jefe de Gabinete de Asesores, que había sido director regional de salud acá en Amazonas, [...?] para que completen el dinero **(16)** para el (ininteligible) porque ya ha cumplido su ciclo vital.

Primero, vamos a (ininteligible), pero hay otro aspecto importante a saber, señora congresista, y los señores congresistas que nos escuchan, de que el gobierno regional, hace dos meses atrás, ha aprobado, no sé si es por obra por impuestos, un presupuesto de 23 millones de soles (ininteligible) para implementar el Hospital Regional de Salud, modernizándolo desde el punto de vista de equipamiento.

¿Qué cosas considera esa aprobación?

Considera, por ejemplo, un resonador magnético, un nuevo equipo de Rayos X digital, una máquina de anestesia, un (ininteligible) más, que suma 23 millones que, en el transcurso del año 2026,

DOCUMENTO DE TRABAJO

debe llegar a Chachapoyas para modernizar el equipamiento del Hospital Regional.

Creo que eso es algo importante que rescatar, si es que se hace realidad, porque no vaya a ser que sea (ininteligible) que nos ofrecen y nos ofrecen y hasta ahora no (ininteligible).

Sin embargo, se ha conseguido tres ambulancias también porque (ininteligible) del gobierno regional (ininteligible), obras por impuestos, tres ambulancias que están ya en el patio del hospital regional, pero no todavía se las (ininteligible) porque están en etapa de entrega oficial al hospital, regularizando los documentos del gobierno regional.

Eso sí es aplaudible, porque esto es algo positivo.

Sepa usted, señor congresista y los señores congresistas que también escuchan, (ininteligible) cuando trasladamos un paciente a Lima, necesitamos cargos de operativos.

Y hace dos meses (ininteligible) ambulancias a Lima. ¿Por qué? Porque de las cinco ambulancias que tenemos el motor se partió (ininteligible).

Entonces, la misma población (ininteligible) llevar a mis pacientes a Lima.

(ininteligible) la vía aérea, es el otro aspecto importante.

Nosotros (ininteligible), pero ahora (ininteligible) y justamente el día de hoy no están haciendo (ininteligible) para pagar los pasajes aéreos (ininteligible) para poder seguir sacando a los pacientes.

Y es más, agradecer a la Fuerza Aérea de Perú, que en varias oportunidades nos ha brindado sus aviones para trasladar pacientes en apoyo a Lima.

Entonces, son actos que merecen ser rescatados, porque (ininteligible) el Ministerio de Salud.

Entonces, hay cosas que se tienen que redondear.

Y ya estoy por salir del Ministerio, tengo 68 años, en dos años me desaparezco, gracias a los que están vivos (ininteligible).

Pero el doctor Guerra es médico del Hospital Regional Virgen de Fátima, y, por lo tanto, él va a regresar al Hospital Regional.
(17)

Y si él, con esa voluntad que tiene, nos ayuda a encontrar un hospital, va a permitir seguir ayudando a los demás.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Como siempre lo molesto, le digo doctor (ininteligible) todo su apoyo doctor (ininteligible) doctor, un oncólogo tiempo, un cirujano oncólogo un médico oftalmólogo, un médico dermatólogo y dos enfermeras egresadas de la especialidad de oncología.

Entonces, este es nuestro soporte, pero ya vieron ahí lo que el doctor Rodríguez decía. Necesitamos 62 profesionales para distribuir en la en todos (ininteligible) Hospital Regional.

¿Por qué? Y debe ser la mayoría ¿Por qué? Porque es el hospital referencial de la región de Amazon, y es el hospital por donde todos los demás hospitales seguimos la propuesta.

Como decía la doctora, nosotros tenemos que llevar (ininteligible) nacional a los hospitales regionales.

Entonces, acá nosotros tenemos que atender al paciente y al familiar del paciente, porque muchos proceden de Arequipa, de Condorcanqui.

Entonces, la doctora mencionó que además de cáncer está asociado VIH. Además de VIH, está (ininteligible).

Entonces, esta (ininteligible) convierte al paciente en un paciente muy especial, y el familiar...

Hay una organización internacional, doctora, (ininteligible) nos ayudan con la alimentación y el hospedaje de los familiares de los pacientes que vienen de Condorcanqui, que no tienen recursos.

Nuestro trabajo (ininteligible) un médico chachapoyano que tiene (ininteligible) también es médico.

Nos ayuda, porque su esposa también es médico, y es una gran ayuda.

Entonces, estas cosas hacen que podamos tener la esperanza de seguir avanzando.

A mí me dicen viejo, pero yo no creo que sea viejo.

Luis Alberto Sánchez decía el viejo vive de los recuerdos, el joven vive de las esperanzas.

Y tengo esperanzas de que todo esto va a seguir mejorando con el apoyo de la señora congresista y de los colegas que me acompañan.

Gracias por haberme escuchado.

La señora PRESIDENTA.— Doctor, (ininteligible) alguna colega congresista que quisiera hacer alguna pregunta, por favor.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Doctor, usted dijo que para llegar a hacer algo se necesita dinero, dinero y dinero.

El dinero es importante, pero también (ininteligible) el esfuerzo y el trabajar de manera multipartidaria.

Algo que he podido ver en los trabajos que estamos haciendo en las diferentes provincias, tiene bastante respuesta.

Doctor, hay algo que quiera decirle.

Nosotros tenemos acá (ininteligible) un oncólogo, pero veo que se van a Jaén a hacer muestras de manera gratuita.

Quien reporta los ingresos de las muestras...

(Ininteligible). (18)

El señor .— ... Hospital Regional.

Y si él, con esa voluntad que tiene, nos ayuda a encontrar un hospital, va a permitir seguir ayudando a los demás.

Como siempre lo molesto, le digo doctor (ininteligible) todo su apoyo doctor (ininteligible) doctor, un oncólogo tiempo, un cirujano oncólogo un médico oftalmólogo, un médico dermatólogo y dos enfermeras egresadas de la especialidad de oncología.

Entonces, este es nuestro soporte, pero ya vieron ahí lo que el doctor Rodríguez decía. Necesitamos 62 profesionales para distribuir en la en todos (ininteligible) Hospital Regional.

¿Por qué? Y debe ser la mayoría ¿Por qué? Porque es el hospital referencial de la región de Amazon, y es el hospital por donde todos los demás hospitales seguimos la propuesta.

Como decía la doctora, nosotros tenemos que llevar (ininteligible) nacional a los hospitales regionales.

Entonces, acá nosotros tenemos que atender al paciente y al familiar del paciente, porque muchos proceden de Arequipa, de Condorcanqui.

Entonces, la doctora mencionó que además de cáncer está asociado VIH. Además de VIH, está (ininteligible).

Entonces, esta (ininteligible) convierte al paciente en un paciente muy especial, y el familiar...

Hay una organización internacional, doctora, (ininteligible) nos ayudan con la alimentación y el hospedaje de los familiares de los pacientes que vienen de Condorcanqui, que no tienen recursos.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Nuestro trabajo (ininteligible) un médico chachapoyano que tiene (ininteligible) también es médico.

Nos ayuda, porque su esposa también es médico, y es una gran ayuda.

Entonces, estas cosas hacen que podamos tener la esperanza de seguir avanzando.

A mí me dicen viejo, pero yo no creo que sea viejo.

Luis Alberto Sánchez decía el viejo vive de los recuerdos, el joven vive de las esperanzas.

Y tengo esperanzas de que todo esto va a seguir mejorando con el apoyo de la señora congresista y de los colegas que me acompañan.

Gracias por haberme escuchado.

La señora PRESIDENTA.— Doctor, (ininteligible) alguna colega congresista que quisiera hacer alguna pregunta, por favor.

Doctor, usted dijo que para llegar a hacer algo se necesita dinero, dinero y dinero.

El dinero es importante, pero también (ininteligible) el esfuerzo y el trabajar de manera multipartidaria.

Algo que he podido ver en los trabajos que estamos haciendo en las diferentes provincias, tiene bastante respuesta.

Doctor, hay algo que quiera decirle.

Nosotros tenemos acá (ininteligible) un oncólogo, pero veo que se van a Jaén a hacer muestras de manera gratuita.

Quien reporta los ingresos de las muestras...

(Audio inaudible). (19)

La señora PRESIDENTA.— (Continuando)...informe sobre la situación actual de los establecimientos de salud de la región, de la dependencia de EsSalud. En cuanto a su infraestructura, equipos médicos, medicamentos, personal médico para la prevención contra el cáncer.

Y un último punto que me han pedido los trabajadores del hospital de Bagua Grande, del hospital de salud, para ver cómo está su proyecto de hacer la infraestructura del hospital, ya que hasta ahora no tenemos ningún expediente técnico, y usted doctor me acompañó el año pasado a entrevistarlos de acuerdo con la directora de EsSalud, para que veamos sobre esa nueva

DOCUMENTO DE TRABAJO

infraestructura del hospital, y ahora tenemos la dicha de que usted sea el director. Entonces, doctor, espero su respuesta.

Yo lo conozco, doctor, desde el año 90 y tanto, usted es excelente médico y profesional, y sé que va a tener una buena gestión en este tiempo que está usted a cargo de EsSalud en Amazonas.

Sé que vamos a tener buenos resultados, lo sé, porque conocemos la calidad de profesional, al igual que el doctor [...?], que ya usted ha aprendido [...?] y está viendo sobre trabajar con hombres [...?] y eso es una idea muy, muy fabulosa, porque sabemos que el presupuesto por el primer mes no va [...?]. Así que [...?], sacamos otros para mejorar la salud en Amazonas.

Muchísimas gracias, doctor, por estar presente, y bienvenido.

El señor .- Gracias.

Con el permiso de la mesa, [...?] y a todos aquellos que nos acompañan.

Realmente este es el departamento de Amazonas, como ustedes saben, realmente si nosotros [...?] lo partimos en altura, en Bagua [...?], a la parte norte, está debilitada por la sociedad de Puno y está debilitada por la [...?].

Esta zona de [...?] que las comunidades indígenas, comunidades nativas. Lógicamente, hay un perfil epidemiológico de enfermedades infecciosas. En cambio, como se viene comentando, el departamento de Amazonas, [...?]. Es un perfil epidemiológico infeccioso, acá se puede encontrar [...?], y otras enfermedades permanentes, [...?], y otras cosas.

En cambio, [...?] de la zona de [...?], un perfil andino, andino. No solamente [...?]. El perfil de [...?], hipertensión, diabetes, [...?], y otras, [...?] porque tenemos un departamento [...?].

Por eso, el virus que causa el cáncer uterino prácticamente prevalece en estas zonas. El cáncer [...?] son de tipos más degenerativos. Entonces, ¿dónde habría más cáncer de mama? Es más que todo un factor inmunológico. Entonces, la parte del sur, repito, cáncer [...?] infeccioso el cáncer de mama más en el sur. (20) ¿Por qué? Porque la parte inmunológica [...?].

Un joven de 20 años, de 30 [...?], 20, 30 años [...?]. Pero en una medida 60, 70, aparece todo tipo de cáncer, cáncer [...?], de todo, porque la inmunidad no solamente para combatir la bacteria, el virus, sino para combatir la célula cancerosa.

Entonces, [...?] 60 años , [...?], el inmunológico baja. Es por eso que [...?] con mayor frecuencia [...?]d completamente fuerte, ¿No?

DOCUMENTO DE TRABAJO

Para que ninguna orden enfermera. Entonces, no [...?], el norte [...?] diabetes, es más parte [...?].

Lógicamente, como decía, [...?] en el norte, lo primero un caso de [...?]. Tenemos un caso. ¿Aparentemente era Tuberculosis? No. Era un joven entre 22 años, [...?]. No sufría tanto, pero su piel estaba llena de manchas blancas, hongos y [...?]. Cuando me dijo que [...?], puerto de Lima, [...?] Era el primer caso de VIH SIDA.

Hablamos de veintiocho y los primeros casos prácticamente en neonatos, recién nacidos con VIH SIDA, [...?]. [...?], murió, fuimos rápidamente a buscar a las parejas, que eran nativas, a Juan, y más, [...?], pudimos ubicarlo después de cuatro y cinco meses. ¿Pero qué pasó? [...?] Para que vean ustedes, cuando [...?]. Y luego [...?].

Además del [...?] estaba postrada, [...?] "No, estás loco", me dice, [...?] ¿Qué es eso? [...?]. Es verdad, [...?] "No, mi señora", [...?] con permiso. Y esto ha ido aumentando [...?] Hoy en día, hablar [...?] en esa zona. Ellos piensan hasta que es brujería.

¿Cuántos tuberculosis hemos tenido en [...?], el río Marañón y Cenepa? [...?], por favor. De todos modos, [...?]. Pero dale. Después de un mes, [...] tuberculosis y el esposo es operado. De pronto [...?]. "No, tú [...?] más [...?]. Sí tengo [...?]. Es peligrosa. [...?], una gente con tuberculosis [...?]. **(21)**

Entonces, EsSalud cuenta con tres hospitales, [...?]. La [...?] que maneja la zona es de 450 mil habitantes. De esto, [...?]. [...?], prácticamente en [...?].

Como yo decía, va a llegar el momento que se [...?], que era el último. ¿Por qué? Porque la investigación, [...?] están [...?]. Más la universidad, más el turismo, está creciendo demasiado.

[...] y de acá, como decía, si no mejoramos el tema de los hospitales, [...?], de acá a siete u ocho años colapsamos.

[...] ya parece cosa de suerte, porque a veces no hay camas. Dice: "ven cómo sacamos a uno para meter a otro". [...?]. "No, déjenme acá, que estoy tranquilo, tengo una cama que parece clínica, tengo [...?], tengo todo. No me venga [...?], por favor. Déjenme acá tranquilo [...?]".

[...] Chachapoyas, [...?], porque la gente de [...?], la gente [...?]. ¿Correcto? Por eso que acá son pocos, de cero a cuatro años y con [...?], y recién el chico de 29 prácticamente es [...?]. Quiere decir que la [...?] en Chachapoyas, [...?] dispositivos y otras cosas y [...?]. Del norte, [...?]. ¿Por qué? Porque cada mujer tiene ¿cuánto? Ocho, diez, once, setenta [...?]

DOCUMENTO DE TRABAJO

Un niño [...?], niños por todos lados. A un niño le regalas una pelota, le regalas polo, huy contentísimo, te agradece, porque para ellos la pelota, el fútbol y su camiseta, contentísimo. Pero {...?} hay alta natalidad, muchos niños, pero alta mortalidad, se refiere a [...?], entre el norte y el sur, en el departamento de Amazonas.

Nuestros recursos humanos es cerca de cuatrocientos personales de salud que trabajan en el taller [...?], médicos, enfermeras, obstetras, tecnólogos, tecnólogos médicos, [...?] psicólogo, químico, técnico en enfermería, [...?]. Estos son los de planilla, [...?], 74, también los mismos [...?]. Y aparte [...?], tenemos treinta personales más, [...?]. Son adicionales que se logra conseguir con el esfuerzo de mantener la seguridad social en buen estado.

Inclusive, hablar de cáncer es hablar de salud, problema de salud [...?]. Miren, en el año 2020, murieron cerca de veinte millones con cáncer en todo el mundo, veinte millones con cáncer en todo el mundo. **(22)**

Y para el 2050, se prevé treinta y tres millones de muertes. Es bien alarmante esta cifra. {...?} por cáncer ...{...?} ¡ojo! A esto súmale la pandemia {...?}

(grabación ininteligible)

Es así que estamos yendo un camino donde si no no prevemos, {...?} millones de muertes {...?} hipertenso.

EsSalud, ¿Qué hace EsSalud? Es la pregunta. {...?} tenemos que estar prevenidos, {...?}

(ininteligible)

Por ejemplo, Papanicolau, {...?}. Y hay un estado el 20% por ciento {...?} ¿Ya? Donde está digamos dañar. ¿Qué se hace? Prácticamente incisión quirúrgica, preparación de cuello, para que sea cáncer en época temprano, no sea un cáncer de uterino grande. Se {...?} las pacientes. ¿Pero cuando vemos que ya {...?} muchos cuellos, realmente ya {...?} en mamografía {...?} 1, 2, 3, 4,5 un {...?} El cuarto es quinto, ya ese cáncer ha roto la mama, lo que enfrentó la mama, la mama se pone dura, la mama cambia de color, la mama se enfrenta, {...?}. esa imagen como cangrejo, como puntas, como puntas, es maligno.

¿Pero cuando veas un {...?} que es redondo y encapsulado, {...?} Intervención quirúrgica, quizá. {...?}

(ininteligible) Perfecto.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Tremenda manzanota {...?} Pasó seis meses, me llamó, me dice doctor Javier estoy embarazada. {...?} No nos dejamos miedo cuando vemos un tumor encapsulado. (23)

¿Por qué me quedo y estoy embarazada? {...?} Por eso que siempre te pide como si fuera un marco, ¿ya? Nosotros nos dejamos miedo cuando vemos un tumor encapsulado, es benigno.

Una vez llegó un paciente de salud de cabeza, no aguantó. ¿Me lo llevé a la {...?}

lo pregunté, ¿qué pasó? La esposa, la mamá, lo sacaron y se lo llevaron ¿Quién te ofrece esta predisposición, {...?}? A pensar que eso es brujería. Y lo sacan, le prometen que se va a curar y lo sacan. {...?} ¿Cómo es brujería? Se le decían ¡Ay! ¡Vamos! ¿De tu futuro si no es brujería?

(ininteligible) Y al joven Que ya es un {...?} ¿No se saca? Y lógicamente, podría decir ¿Cómo al año? Al año ¿No? Todavía persiste esa cuestión de {...?} poco a poco se le va quitando, digamos.

Pero el cáncer es una Es una ¿Sí? Entonces, ¿qué hacemos nosotros? ¿Qué se le puede prevenir? Se le pone la batería bioquímica {...?} Y le ponemos la calidad de vida Y eliminamos los hábitos Porque hay gente que le gusta su {...?} Imagínate la cantidad de {...?} A la lengua, a la garganta Y a un hombro Todo ese calor que le metes Como si se quiebra, 20 cigarros al día. {...?} En ese caso, en ese 20, 20 El calor que le meten a la garganta. Todo ese calor que causa inflamación Y después, inflamación con bebidas Y después, inflamación {...?} la garganta Y después, {...?}

La señora PRESIDENTA.— Vamos concluyendo por el cuórum de los congresistas.

El señor.— Entonces,

(grabación ininteligible)

Obesidad antiinflamatoria, baja la inmunidad. Tiene un núcleo {...?} Por lo tanto, el cáncer ...

(Grabación ininteligible). (24) (25)

El señor .— [...?] de inteligencia [...?] falta de [...?] cáncer [...?]

A manos de [...?] para evitar un cáncer [...?] mejora tecnología [...?] tenemos bajo [...?]

La señora .— Perdón, vamos concluyendo, por favor.

DOCUMENTO DE TRABAJO

El señor .- [...?]

Siguiente, por favor.

[...?] salimos [...?] mamografía, [...?] a nivel de clínicas [...?] hospital [...?] y asumimos [...?]

[...?] están prácticamente [...?] pues lamentablemente no hay razón, para evitar [...?] y prevención.

Siguiente, por favor.

[...?] confianza en [...?]

[...?] como decía el presidente [...?] por decir [...?] un hombre con [...?] 72 casos con cáncer [...?] y con [...?] cáncer [...?] todo esto está [...?]

Bien, [...?] pero el [...?] lo mejor es [...?] capacitarlos, [...?] adecuadamente [...?] **(26)**

[...?] la diferencia pero lo más importante, la diferencia entre los pequeños grupos [...?]... [...?] por distintos [...?]

Y quizás es [...?] inversión para [...?] la delincuencia [...?]

[...?] ochenta millones [...?] o sea, ya esta [...?] ochenta millones [...?]

Es más [...?] una oportunidad [...?] estos señores como [...?] conflicto social [...?]

Entonces, [...?] no figura [...?] tratar con [...?] no tiene precio [...?] están [...?]

Hoy estamos [...?] de lo que está [...?] nadie puede enviar [...?]

La señora .- Presidente, si me permite por el tema de *quorum* vamos a cortar, por favor, que sean breves los exponentes.

Gracias.

Por el tema de *quorum*, que las exposiciones sean breves, por favor.

Le toca...

Si termine, termine.

El señor .- [...?] **(27)** [...?]y seguirá [...?]

Y es importante [...?] le gusta [...?] de la Contraloría [...?] ha cortado el tiempo, yo sé que [...?] y con la [...?] de cáncer.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Buenos días, doctora.

EL SUBGERENTE DE CONTROL DEL SECTOR SALUD (E) DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, señor Dante Aaron Yorges Avalos.— Como están todos [...]

La invitación a la [...] básicamente es [...] hemos escuchado y es [...] el director de [...] que esta pues del presente año se lo debemos justamente a [...]

Actualmente sabemos que hay más de dos cientos, y predominantemente es en el [...] y que [...] muy probablemente a partir de los treinta años y ya hay una marcada incidencia, entre lo que disponga si es mujer es a partir de los cincuenta.

Lamentablemente tenemos aproximadamente más de 50% de los casos que no han sido registrados acorde al estadio.

Entonces, hay un súper registro. Eso definitivamente nos va a permitir que a los gestores poder tomar decisiones oportunas y es probablemente un tema que es transversal a nivel nacional.

Entonces, si podemos determinar también que digamos en esta lámina, es que la mayoría de los diagnósticos, y no es ajeno a Amazonas se identifican en el cuarto ahí, en donde prácticamente los tratamientos son paliativos, donde ha hace tratamiento quirúrgico o de anorexia o de quimio realmente no va a ser efectivo.

Sin embargo, seguidamente a esto tenemos aproximadamente un 30% de un estadio 3, y lamentablemente en los estadios iniciales de donde sí podemos probablemente actuar de manera química y quirúrgica este está en un 12%.

La siguiente lámina.

Bueno, este es una lámina que básicamente reúne las cinco entidades de respuesta que tiene justamente Amazonas a nivel de hospital.

Llamo la atención que solamente en Amazonas tenemos una categoría [...] y no existe un nivel tres. Sin embargo, lo importante o lo poderoso de esta lámina, es de que la gran mayoría de los establecimientos de salud, si bien es cierto y tal cual como lo han expuesto el día de hoy, se evidencia que puede existir un gran ánimo, un gran equipo que quiere hacerle frente al cáncer, lamentablemente aquí va un tratamiento integral y muchos de estos pacientes deben ser requeridos principalmente a [...] Lima y a nivel norte en la libertad.

Aquí justamente vemos sobre las referencias y acá hago un paréntesis, nos ha costado bastante como Contraloría, que se

DOCUMENTO DE TRABAJO

[...?] personal poder obtener la data sobre los pacientes referidos, lo cual pido al director de la Diresa, que por favor pudiera atender de una manera más oportuna los pedidos sobre todo que hace la jefatura de [...?] de la Diresa. **(28)** Nos han indicado que hay 206 casos que han sido referidos a lo que va del año. Esos 206 casos en el 2025 establecemos que lo que corresponde que han transferido, perdón, que han transferido al IREN Norte son 52 casos.

Y al INEN son actualmente 31. Pero recordemos que son 206 casos. Entonces estamos hablando que solo el 40% de los casos referidos están llegando plenamente justamente a los establecimientos de destino. ¿Qué está pasando con ese 60%? Entonces muy probablemente va a ser un motivo de estudio no solamente para la parte de gestión, sino también para la parte de control. Porque desde nuestra esquina de control definitivamente esto llama poderosamente la atención que hay 60% de casos de pacientes de Amazonas que son referidos a estos dos establecimientos y que aparentemente según el registro y este registro tiene corte del día de hoy en la mañana. Nos han reportado desde la misma jefatura del INEN y del IREN, hoy en la mañana al corte de las nueve en la mañana.

Entonces, esto es una data que no es actualizada. Y ese 630% sí, habría que ver qué sucede con esos pacientes que no estarían llegando a recibir un tratamiento en esos establecimientos.

La siguiente.

Bueno, desde el punto de vista presupuestal vamos a abordar el 2024. Sí, aquí básicamente lo que corresponde a la Diresa Amazonas y al Hospital de Apoyo de Chachapoyas y también al apoyo de Bagua, son los que principalmente recibieron presupuesto bajo el tema del Programa [...?] y vemos que en la ejecución presupuestal la gran mayoría ha alcanzado casi entre los 98 y el 6% de ejecución.

Sin embargo. La siguiente. En la asignación presupuestal del 2025, hemos visto que, en el caso tanto de la Diresa de Amazonas, como en el Hospital de Apoyo de Chachapoyas, se ha duplicado el presupuesto para el 2025, pero por la exposición justamente que hemos hablado, pero que probablemente, presupuesto aún se haya duplicado, encontramos que esos esfuerzos son todavía insuficientes.

En cuanto a lo que va del año, ya veremos que en algunos casos, se ha gastado, el avance presupuestal del gasto ha sido casi el 100%, y seguramente la siguiente semana ya va a estar actualizada a [...?]

Para atender el encargo de los informes de control que se ha canalizado a nivel regional. Entonces lo que vemos es que en el

DOCUMENTO DE TRABAJO

2024 se efectuaron 115 informes de control simultaneo y en el [...] ha llegado a 38. Esta diferencia básicamente es porque en el mes de marzo y posteriormente, casi en junio, tuvimos dos bajas.

Esto es algo público. Supuestamente tuvimos un déficit (falla en grabación) prioridad, y tuvimos una baja de aproximadamente un 45% de capital humano. Entonces, justamente se ve reflejado en nuestra cantidad también de producción de informes para este año.

Sin embargo, en los dos años, tenemos 153 informes que se han emitido básicamente sobre el primer nivel de atención. ¿Cuáles han sido las principales materias que se han examinado? Recursos humanos y algunos criterios sobre los estudios técnicos de las brechas profesionales las entidades de salud acá en la región, temas referidos a la infraestructura, y también referidos a la infraestructura que está ligado a la infraestructura que tenemos, o sea, que no se ha avanzado mucho en la capacidad tecnológica de los puntos de red y toda la tecnología tecnológica que deberían de contar con el Instituto de Salud.

Asimismo, también se ha evaluado gestión de medicamentos, en donde se han identificado problemas con la gestión propia de los stock de los medicamentos. Por ejemplo, se han encontrado desabastecimiento [...?], se han encontrado algunos informes también desabastecimiento, se han encontrado incluso también reportes sobre sobre stock, y medicamentos de baja dotación, en los cuales se ha [...] a seis meses de su vencimiento, y existe el riesgo justamente de que pudiera haber un perjuicio económico, de que si esos medicamentos no son rotados o no son redistribuidos, principalmente en otros nosocomios, (29) seguramente se van a llegar a [...?].

También tenemos informes que tienen que ver con el equipamiento, con el equipamiento que ya lo han dispuesto; si bien es cierto, hay una distribución del equipamiento que no se condice justamente con las capacidades especializadas y otros temas.

Entonces, para hacer un resumen sobre esto, hemos visto que el 20% de los informes de control, en el 2000, en el 2004 y en el 2025, por el [...] [...] [...?]; el 18 % de infraestructura; el 17% de medicamentos; y el [...] [...] [...?].

La siguiente, por favor.

Este cuadro es bastante importante poder mostrarlo, porque Contraloría no se puede convertir en una fábrica de informes. Porque, si nosotros nos proponemos, probablemente en una entidad podemos sacar 30 o 20 informes por mes, pero no es nuestro objetivo.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Nuestra misión es que, justamente el control simultáneo, la emisión de estos informes, que contienen situaciones adversas que pueden inhabilitar el logro de los objetivos nacionales y, sobre todo, mejorar la calidad de [...] [...] de los servicios de salud a los ciudadanos que viven aquí en Amazonas, puedan ser corregidas. ¿Pero corregidas a partir de qué? Del titular de cada entidad.

Entonces, este cuadro nos resume que, si nosotros vemos de todos los informes que se han efectuado en el 2024, hemos comunicado 359 situaciones adversas. Y de esas 359, el 30% están no corregidas.

Si yo, de repente, hago el 57%, está como no corregida. Adicionalmente, tenemos que hay situaciones adversas que están sin acciones, lo cual no lo he sumado. Pero estamos hablando del 57% de las 50. El 57% de las situaciones adversas en el 2024 no han sido corregidas.

Y lo mismo, casi lo mismo, está ocurriendo en el 2025, el 49% de las situaciones adversas no se corrigen por los titulares de las entidades.

Y esto es realmente grave, porque la labor que hace Contraloría es un trabajo multidisciplinario. Incluso, desde [...?] [...?], nosotros hacemos y estamos haciendo distintos operativos a lo largo de todo el país. Y estamos viajando con un equipo muy especializado de ingenieros civiles que están especializados, justamente en hospitales. Estamos viajando con ingenieros electrónicos, con peritos biomédicos, estamos viajando con médicos, estamos viajando con químicos farmacéuticos.

Entonces, hay una apuesta en mar... por parte de Contraloría para poder advertir de manera oportuna las situaciones adversas que, como bien he definido, se pueden realmente superar.

Porque no estamos en realidad advirtiendo situaciones que probablemente los nosocomios no van a poder corregir. Porque existen, digamos, muy probablemente algunas situaciones adversas que no están dentro de la competencia del titular de ese nosocomio. Y, para ese caso, lo que nosotros hacemos es comunicar las situaciones adversas, pero el que tiene poder de eso es [...] [...] [...] la donación de cada una de las instituciones que estamos visitando.

La siguiente.

Bueno, en el año 2023 se emitió un informe de visita de control y, justamente, esto es solamente... hubo un servicio de control que efectuó justamente la sede nacional acá de Amazonas sobre el mantenimiento de la infraestructura de los servicios oncológicos del Hospital Virgen de Fátima. Se identificaron cinco

DOCUMENTO DE TRABAJO

situaciones adversas. Más del 60% de las situaciones adversas tienen que ver con temas contractuales. Una de ellas es por no cumplir con las medidas de seguridad, perdón, de la seguridad de salud desde el trabajo.

Y la última tiene que ver básicamente con la no custodia y conservación del equipamiento, que no estaba bien resguardado en el momento que estaban haciendo el servicio de mantenimiento.
(30)

Las cinco han quedado como no corregidas desde el 2023, las cinco. Ahora, estas situaciones adversas, nosotros tenemos un lineamiento, tenemos una directiva en donde hacemos un seguimiento de 45 días.

La identidad demuestra con un Informe Técnico ilegal que vienen ejecutando las reacciones respectivas para la corrección de las mismas, se puede generar una ampliación de 45 días más que suma 90. Y a partir de allí, al evidenciarse que en el seguimiento se ha agotado de plazo máximo para que el titular pueda haber corregido estas situaciones adversas quedan ya en el sistema por no corregido.

Haces una evaluación para poder determinar si es que estas situaciones adversas pueden haber aceptado o no. Primero, la afectación del servicio; y, segundo, probablemente al tesoro público, y a partir de allí generan la planificación de un futuro servicio de Control Posterior. Pero demos cuenta de que estamos hablando de un Informe de 2023 y que a la fecha figuran todavía como no corregido.

Esto es importante que realmente podamos revelarlo y podamos mostrar, porque todas las visitas que hace Contraloría en el marco del Control Simultáneo son una oportunidad de mejora para toda la seguridad pública. Independientemente del sector, ¿no? En este caso es el sector Salud.

No tiene un valor cognitivo, no tiene un valor sancionatorio, no identifica responsabilidades, sino todo lo contrario, justamente es el espíritu de estos Informes tratan de ampliar de manera oportuna que la entidad puede estar saliéndose probablemente de la norma por un momento y la corrección es justamente el causante la vereda de la legalidad ¿no?

Si esto es de manera recurrente, ahí sí ya estaríamos hablando de la planificación de un Control Posterior en donde definitivamente sí se van a *deslindar presuntas responsabilidades y recordemos que el 5% de los Informes de Control Posterior de Contraloría van directo, están derivados a un administrador de justicia.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Entonces, esto es importante, porque estamos solamente mostrando la parte de los valores simultáneos que se da acompañamiento a los procesos que hace justamente, bueno, que efectúa la gerencia [...?]

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA.— Bueno, ya tenemos algo que [...?] queremos que no lleguen a sanciones, sé que vamos a trabajar este año para revertir parte este tipo de la reunión.

A veces cansados, pero acá es una reunión de gente inteligente y sabiendo la manera de salir adelante.

Y, bueno, vamos a seguir nosotros informándonos.

Como último punto del Orden del Día tenemos a la señora Vanessa Pineda Vega. Viene de la Autoridad Defensorial de Amazonas de la Defensoría del Pueblo para que informen sobre los siguientes puntos:

Informe sobre las acciones que desarrolla la Defensoría del Pueblo, en el ámbito de sus competencias, en relación a la supervisión de la prevención y control del cáncer en nuestro país.

Que Informe sobre la existencia de denuncias presentadas por los pacientes con cáncer en la Región Amazonas.

Denuncias que a diario creo que han escuchado. Nosotros como congresistas recibimos denuncias en Lima ¿No? Pero ahora vamos nosotros a escucharla a usted, porque [...?]

La JEFA DE LA OFICINA DEFENSORIAL DE AMAZONAS DEFENSORÍA DEL PUEBLO, señora Vanessa Pineda Vega.—Muchas gracias.

Mi nombre es Vanessa Pineda, reciban un fuerte saludo a nombre del Defensor del Pueblo, el doctor José Manuel Gutiérrez Córdor.
(31)

Como decía la congresista, nosotros vamos a exponer las acciones que hemos desarrollado como Oficina Defensorial de Amazonas.

Antes de llevar a este punto, quisiera mencionar que la Defensoría del Pueblo tiene como finalidad..., su objetivo es la supervisión. ¿La supervisión de quién? De las entidades públicas. Pero esto se hace..., la justificación de usar la defensa de los derechos fundamentales de las personas y, en especial, de las poblaciones más vulnerables.

Continuamos.

DOCUMENTO DE TRABAJO

El derecho a la salud, como ya sabemos, es un derecho fundamental de todos los ciudadanos. Y para ser breve en esta parte, les corresponde a todos, no solamente un tema de salud física, sino también mental y el tema social, que desarrolla [...] de la salud.

Continuamos, por favor.

El derecho a la salud está todo desarrollado, ¿no?, el cual requiere tener varios componentes, que son cuatro: accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y la calidad del servicio.

Continuamos, continuamos, continuamos. Bueno, eso ya lo conocemos, ¿no? Sí, continuamos, continuamos.

En nuestras ubicaciones del Estado que debe dar a los pacientes en garantizar el derecho al acceso a los establecimientos de salud, asegurar el acceso a una persona adecuada, garantizar [...] un hogar, facilitar [...], velar por una distribución equitativa de todas las instalaciones y velar por la atención de salud.

Continuamos.

Como Defensoría del Pueblo, un ratito quisiera puntualizar aquí. Sabemos que tenemos la parte de Bagua, Condorcanqui, donde hay ciertas dificultades, como lo han manifestado los anteriores [...]. Quisiera mencionar que, como Defensoría del Pueblo, a nivel nacional realizamos cumbres. La cumbre, por ejemplo, que se desarrolló en Santa María de Nieva, la cual sirvió para que la generación de los Apus [...] mencionar todas [...].

Quisiera agradecer la coordinación que se ha tenido..., hemos consultado a las redes que se ha tenido estos casos, los dos pacientes de la [...], ¿no?, que básicamente ha sido coordinada por el director de salud, como el director de la [...]. De esa manera..., y también con el Gobierno Regional, la Gerencia de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Amazonas, porque se logró el traslado de dos pacientes. Era una señora, como ustedes lo saben, ¿no?, el éxito logró ese traslado.

Y básicamente esa sería la labor de la Defensoría del Pueblo, la articulación, ¿no? No se trata de..., como nosotros somos la Defensoría del Pueblo [...] críticos, pero positivos de la administración pública. Nosotros podemos articular, porque en realidad la comunidad de los Apus [...]. Entonces nos pueden informar para nosotros poder trasladar eso a las entidades y se articule, obviamente, en beneficio de la comunidad.

Continuamos.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Como manifestaba, uno de los puntos de los componentes más importantes es el tema del acceso. Hay ciertas comunidades que están bastante alejadas. El caso que les comenté es más allá de la frontera. Entonces, en esta comunidad, obviamente, era el caso de los pacientes, ¿no? Hubo una señora que había tenido un aborto y había quedado restos de placenta, ¿no? Y el otro paciente era una persona hipertensa que había tenido un golpe, ¿no?

Entonces, nosotros, por medio de, todas las entidades, se coordinó y de esa manera se ha logrado el traslado de los pacientes, asegurando su derecho al acceso a la salud.

Continuamos, continuamos.

Quisiera mencionar la supervisión que ha hecho la..., y vamos, qué mejor manera de poder explicarlas en las fotos, ¿no?, que finalmente evidencian la supervisión que hemos hecho. Bueno, este fue en el Hospital Virgen de Fátima. Ahí hemos supervisado, como se puede ver, no solamente [...?], hemos supervisado el equipamiento. (32)

Cuando vamos a supervisar, lógicamente, por ejemplo, ahí tenemos el apoyo del subprefecto de la provincia de Chachapoyas, entonces, esa es la idea de la intervención defensorial. A veces, muchas veces los ciudadanos no solamente podríamos intervenir a pedido de una persona o de un curador. Tenemos intervenciones de oficio (Falla en grabación)

...esa es la idea de la Defensoría. En este momento, nosotros nos [...?] al Hospital Virgen de Fátima, se levantó un acta y pudimos precisar ciertas deficiencias que existían con el tema del equipamiento médico. Las mismas que, posteriormente a ello, nosotros hemos elevado un documento de oficio, obviamente, a la Gerencia de Desarrollo Social con la finalidad de que éstas sean subsanadas.

Entonces, como podemos ver, la Defensoría del Pueblo, primero, no solamente interviene a pedido de parte. Nosotros hemos presentado el tema de la supervisión y actualmente continuamos con la supervisión. Realizamos [...?], viajes itinerantes a las provincias de la región Amazonas, con la finalidad de verificar la buena prestación del servicio de salud, que también está ligado a una vida saludable, en la cual nosotros presentamos, por medio de esas exhortaciones, recomendaciones a los hospitales comparentes para que ellas mismas puedan ser subsanadas.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA.— Muchísimas gracias.

DOCUMENTO DE TRABAJO

Estábamos [...] esta semana con un invitado también, el director del [...] Congreso. Y hemos podido ver que el trabajo, bueno, yo le [...] comunicándonos, porque los traslados de los pacientes que [...] siempre se presentan esos casos. Entonces, llamaron, articulamos con el director de la [...], hasta que lo trasladaron también y mantuvieron la [...]. Sí, todo desde que se inició, desde la primera llamada que tuvimos con el reporte de los casos.

O sea, por eso le vuelvo a repetir, esta parte importante. Y de verdad, [...] también de confianza. Porque antes nosotros pedíamos los traslados [...] lo único que se respondía [...]. Pero ahora no, si no hay dinero, porque sabemos que [...] hay un presupuesto para el traslado, porque ese punto también lo discutí, porque siempre [...] para el traslado y no había presupuesto.

Entonces, ¿qué es lo que se hizo? Entonces, por eso, el congresista tiene que tener que [...] levantar la voz. O sea, no callar y tener que estar de una manera consistente haciendo estas cosas. Entonces, ahora ha mejorado el presupuesto. Se ha llevado [...] conocimiento de inmediato el ministro. El ministro fue comunicado porque tuvimos reunión esos días por el presupuesto. Y cuando ya el ministro vino, le [...] ya el director de la [...], el director de la Diresa, ya actuaron y ya se trasladaron.

Por eso yo le digo, por las fotos que vimos, ya llegaron [...] porque estábamos viendo también por el ministro [...] para que nos trasladen. Aquí [...] a todos y no hay que dejar que ni un paciente más fallezca.

Bueno, vamos a pedir la intervención de alguno de los congresistas que quisieran hacer preguntas.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Señora presidenta, ninguna.

La señora PRESIDENTA.— Sí, señores congresistas, ya habiéndose concluido ya la etapa de las intervenciones. Vamos nosotros a pasar un momento para la [...] con los señores ponentes de algunos de ustedes ¿Alguna pregunta que quisieran realizar a los ponentes? Porque yo creo que ha quedado bien claro, es verdad. Bastante claro y preciso. Pero lo que sí voy a decir es, doctor, que por favor nos reunamos para **(33)** ver que este evento de salud que está organizando la Comisión de Cáncer tenga un buen éxito, que tengamos buenos oncólogos acá.

Pero le vuelvo a decir, nunca me cansaré de decirle, la gestión que haga el jefe de salud es más importante, porque él encabeza a todos, a toda la provincia.

Y, en el caso de que se esté diciendo, Condorcanqui es el primer caso de VIH, tiene que estar adentro. Y allí, si el ministro, le puedo decir, él se comprometió en enviar a los diferentes grupos

DOCUMENTO DE TRABAJO

para que estén en Condorcanqui, yo le pido señor director, doctor, que esté [...] [...] [...] [...].

Que no falten los medicamento, que le ayude a levantar la voz, porque nosotros hemos estado pidiendo, doctor, para los centros de salud de [...] [...] [...] [...] y de la [...], que, a pesar de un ofrecimiento del ministro, no nos pudieron a nosotros considerar en el presupuesto.

Pero no hay que bajar, no se ha perdido la batalla, pero seguiremos adelante, porque ellos necesitan que haya [...], no porque sea en la parte de frontera, no, no está considerado [...] lo mismo. Tenemos que seguir adelante.

Bien, señores congresistas, no habiendo más intervenciones, de verdad quiero expresar mi más sincero agradecimiento a cada uno de ustedes por su valiosa participación y compromiso en la lucha contra el cáncer.

Ahora queda [...] [...] [...] aún necesitamos prevención, y una de las que vamos a iniciar este año es nuestro evento de prevención contra el cáncer.

Con la información compartida y los argumentos asumidos hoy, cerramos esta sección con el firme compromiso o convicción de que estamos ante una gran oportunidad para transformar la atención oncológica en la región, hago un llamado para trabajar de manera articular y poder sumar esfuerzos para mejorar la atención oncológica integral de nuestros pacientes de la región.

Teniendo presente que [...] [...] [...] [...] su propio presupuesto para la prevención y control del cáncer, que se ha ejecutado hasta la fecha un 90% y se necesita ser ejecutado en su totalidad, ya lo ha expuesto Contraloría.

No podemos estar [...]; necesitamos ser más constantes. Hagamos realidad la descentralización de los servicios oncológicos en nuestra región, alzando también nuestra voz al gobierno regional para que atiendan las necesidades en materia de salud oncológica.

Como comisión, asumimos el compromiso de hacer un seguimiento puntual a cada acuerdo y manteniendo canales abiertos para fiscalizarlo.

Señores congresistas, se levanta la sección y pido la dispensa del trámite de aprobación del acta para ejecutar los actos tomados y, si no hay oposición, se darán por aprobado.

No habiendo oposición y no existiendo otros temas para tratar la agenda, siendo la una, o trece horas cincuenta y cuatro minutos, se levanta la sesión, la cual les agradezco a todos por estar de

DOCUMENTO DE TRABAJO

manera erguida, muy despiertos, muy atentos, porque eso es lo que queremos.

Hubo algunos de los que estaban participando un poquito de sueño, se les notaba cansancio. Es así, somos personal de salud, personal de salud, tenemos que estar en donde nos necesitan.

Muchísimas gracias y se levanta la sesión, esperando, queridos colegas, seguir [...] nosotros la invitación de sus regiones para estar ahí, hablando con todos los personajes que están involucrados en este problema tan álgido como es el cáncer.

Muchísimas gracias y muy buenos días.

—A las 13:54 h, se levanta la sesión.