



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

ACTA DE LA SEGUNDA SESION ORDINARIA

Lugar: Sala 6 “Túpac Amaru y Micaela Bastidas”

Edificio Víctor Raúl Haya de la Torre

Plataforma: Microsoft Teams

Lima, lunes 30 de octubre de 2023

En Lima, en la Sala 6 “Túpac Amaru y Micaela Bastidas” del Palacio Legislativo, y a través de la plataforma Microsoft Teams, siendo las diez horas con veintiún minutos del día lunes 30 de octubre de 2023, sesión presidida por la Congresista, **Mery Eliana INFANTES CASTAÑEDA (Presencial)** y los congresistas: Elías Marcial VARAS MELENDEZ (Teams), José Enrique JERI ORE (Teams), Luis Raúl PICON QUEDO (Teams), Roberto Helbert SANCHEZ PALOMINO (Teams), Cheryl TRIGOZO REATEGUI (Teams), y Lucinda VASQUEZ VELA (Teams); siendo siete (7) congresistas que registraron su asistencia, la presidenta dio inicio a la Segunda Sesión Ordinaria de la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados en la Prevención y Control del Cáncer.

Se dio cuenta de las licencias de las congresistas: Patricia Rosa CHIRINOS VENEGAS Kelly Roxana PORTALATINO AVÁLOS, Hilda Marleny PORTERO LÓPEZ, María del Carmen ALVA PRIETO.

1. DESPACHO

La presidenta, pone en conocimiento a los señores miembros de la Comisión, la relación de los documentos ingresados y remitidos a los señores miembros de la Comisión Especial; expresándoles a los miembros si desean obtener copias, pueden ser solicitados a la Secretaría de la Comisión.

2. PEDIDO

No se realizó pedido alguno por parte de los congresistas.

3. INFORMES

Por otro lado, no se realizaron informes por parte de ningún congresista.

4. ORDEN DEL DIA

La **presidenta**, Mery Eliana INFANTES CASTAÑEDA, como primer y único punto del orden del día, manifestó que se ha invitado al Dr. Francisco Berrospi Espinoza, Jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, con la finalidad de que informe a esta Comisión sobre los puntos señalados en la agenda de esta sesión:



1. La situación actual del INEN y los Institutos Regionales de Enfermedades Neoplásicas – IREN a nivel nacional, en el tratamiento, diagnóstico y rehabilitación oncológica como servicio de salud pública. Así como, Informe sobre las acciones de coordinación con el Ministerio de Salud, después de publicada la Ley 31870, del 12 de septiembre de 2023, que modificó la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer y qué acciones se encuentran pendientes.
2. Reporte actualizado de tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia en hombres, mujeres, niños y adolescentes en el Perú y en qué estadio de la enfermedad son diagnosticados.
3. Reporte del presupuesto asignado y ejecutado en el presente año y la distribución en cada IREN.
4. Reporte actualizado de equipos, medicamentos, recursos humanos e infraestructura con la que cuenta a la fecha el INEN y los IREN existentes en el país.

La presidenta, concedió el uso de la palabra, al Dr. FRANCISCO BERROSPI ESPINOZA y a los funcionarios del INEN que lo acompañan y que se encuentran en esta Sala: Dra. YURA TOLEDO MOROTE, Directora General de la Dirección General de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, Dra. ESSY MILAGROS MARADIEGUE CHIRINOS, Directora Ejecutiva del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos y a la Dra. DUNISKA TARCO VIRTO, Directora General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del INEN.

a) Acciones de coordinación con el Ministerio de Salud con respecto a la Ley Nacional del Cáncer y modificatoria

El Dr. Francisco Berrospi Espinoza, señaló las acciones de coordinación con el Ministerio de Salud con respecto a la Ley Nacional del Cáncer y su modificatoria, recalcando, en primer lugar, los antecedentes normativos que van desde la Ley 28343, Ley que declara de interés y necesidad pública la descentralización de los servicios médicos oncológicos, del año 2004; la Ley de Cáncer Infantil, Ley 31041, del año 2020 y que aún tiene pendiente se Reglamente lo referido al subsidio oncológico; la Ley Nacional del Cáncer, Ley 31336, del año 2021 y, finalmente, la Ley 31870, Ley que modifica la Ley 31336; así como, otros instrumentos normativos complementarios, entre ellos, el D.S. 004-2022-SA, Reglamento de la Ley Nacional del Cáncer y que requiere de adecuación a la normativa legal vigente.

Señaló también que, a la fecha de la sesión recién se va instalar el grupo de trabajo para la citada implementación del Reglamento de la Ley Nacional del Cáncer, habiendo transcurrido más de 30 días de la publicación de la Ley 31870. Está pendiente su instalación, así como la acreditación de sus representantes.

Por otro lado, el Dr. Berrospi señaló como puntos claves de la Ley Nacional del cáncer los siguientes: 1. Se declara el derecho a la atención oncológica integral en nuestro país; 2. El Estado se compromete a garantizar el acceso y cobertura oncológica integral; 3. La creación de la Red Oncológica Integral a cargo del INEN; 4. Desarrollar el Registro Nacional de cáncer y 5. Mecanismos diferenciados de adquisición.

Asimismo, en cuanto al Reglamento de la Ley Nacional del cáncer, señaló como



puntos importantes: La cobertura de la atención integral desde la sospecha oncológica; la creación de la Red Oncológica Nacional – INEN, que sólo se podrá implementar con la adecuación del reglamento; el desarrollo de mecanismos diferenciados de adquisición; las acciones en materia de prevención y control del cáncer; el Registro Nacional de cáncer, que comprende, RCBP (Registro de cáncer de baja poblacional), RCH. INEN – CDC (Registro de cáncer hospitalario en el compacto de responsabilidad con el Centro Nacional de Hepidemiología, prevención y control de enfermedades); el RENETSA en materia oncológica; el Banco Nacional de Tumores y Red NBT INEN – INS (Instituto Nacional de Salud) y el fortalecimiento de la infraestructura y equipamiento.

En este punto, el Dr. Berrospi señaló los aspectos relevantes para la implementación de la Red Oncológica Nacional:

- La aprobación del Reglamento de la modificatoria de la Ley 31336, a 30 días ya cumplidos
- La aprobación del documento de gestión del RON (pendiente la RM)
- Elaboración y aprobación del plan de implementación de la RON
- Aprobación del plan de implementación y fortalecimiento RCBP
- Aprobación de la NT Red Nacional del Banco de Tumores
- Culminación del Grupo 3 oncológico del Vías de cuidado integral del cáncer. Este documento es muy importante porque va a permitir que se integren todos los centros oncológicos y se establezca el camino para que el paciente ingrese desde el primer nivel de atención y siga a los establecimientos del segundo y tercer nivel si fuera necesario. Al respecto, se ha trabajado varios grupos:
 - a- Grupo de vía integral de cáncer.
 - b- Grupo de cuello uterino.
 - c- Grupo de cáncer de mama.
 - d- Grupo de cáncer de Leucemia (por ser de interés social)
- Concretar incorporación del INEN a RENETSA
- Incorporar al INEN en el proceso (asesor) de adquisición de suministros oncológicos.
- Ajustes en el Proyecto de la Ley de Presupuesto 2024, artículo 54. Transferencia oportuna, ordenada de responsable de la PP024 – gestión estratégica y operativa.

Finalmente, el Dr. Berrospi puntualizó lo relevante de lo previsto en la Ley 31870, que modifica la Ley Nacional del cáncer: 1. La Política Nacional del Cáncer es conducida por el INEN a través del RON. 2. El INEN responsable técnico nacional de la gestión del Pliego Presupuestal 024. 3. Se faculta al MINSA y a sus organismos públicos ejecutores, utilizar mecanismos diferenciados de adquisición para productos farmacéuticos, dispositivos médicos y equipos. 4. INEN puede realizar su propia adquisición y así evitar el desabastecimiento de su farmacia y 5. Se autoriza al MINSA, INEN y GORES, la renovación tecnológica del equipamiento biomédico y la ampliación y mejoramiento de la infraestructura hospitalaria oncológica a nivel nacional. Y, sus Disposiciones Complementarias Finales: 6. El Estado, a través de sus entidades y de sus organismos públicos ejecutores, incentiva y promueve la implementación de acciones de promoción, prevención primaria del cáncer y control del cáncer a nivel nacional. 7. INEN encargado del funcionamiento de la Red Nacional de Tumores (RNT). 8. El INEN formará parte de la Red Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (RENETSA) para la Evaluación de Tecnología Sanitaria (ETS) en materia oncológica. 9. Los RDR del OPE INEN se mantendrán



como fondos intangibles oncológicos para su ejecución en el OPE INEN.

Por otro lado, el Dr. Berrospi señaló que mediante Oficio N° 312-2023-J/INEN, del 26 de septiembre de 2023, han enviado al Ministerio de Salud una propuesta de texto de adecuación del Reglamento de la Ley Nacional del Cáncer, a las modificaciones de la Ley 31870; así como, participar en el Grupo de Trabajo creado por Resolución Ministerial 1023-2023/MINSA, en calidad de Secretario Técnico. Manifestando también de que existe la necesidad de que el citado Grupo de Trabajo cuente con veedores, como la sociedad civil u otros.

b) Presupuesto del INEN y los IRENS

Acto seguido, se concedió el uso de la palabra a la Dra. DUNISKA TARCO VIRTO, Directora General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del INEN, quien señaló que el INEN es un organismo público adscrito al Ministerio de Salud y los IRENES son unidades ejecutoras que dependen de los gobiernos regionales administrativamente y no del INEN; sin embargo, el INEN hace permanentemente el seguimiento de cómo van y también los acompañan técnicamente.

El presupuesto del INEN es de 464, millones, de los cuales la tercera parte básicamente casi 150 millones corresponde a donaciones, es decir, de recursos que el seguro integral nos transfiere en vista que los pacientes del cáncer están financiados por el SIS y el FISSAL; asimismo, el INEN maneja 30 millones para proyectos de inversión, permitiendo adquirir equipos, elaborar inversiones relacionadas a los servicios generales y otras necesidades de la entidad. Cada año permanentemente se maneja una cartera de inversiones para el mantenimiento y renovación de los equipos y ampliaciones de las instalaciones que sean necesarios del instituto.

Respecto a la ejecución, llevan un 66% de ejecución, certificados unos 423 millones, es decir, que el 91% de los recursos del INEN ya tienen un destino asignado para un rubro, que pueden ser suministros médicos, personal, mantenimiento y una serie de ítems, en el marco de la normativa presupuestal y devengado 308 millones de los 464 millones.

En su rol de conducir la red oncológica, hacen el seguimiento y acompañamiento a las IRENES, y en relación a la situación presupuestal de cada uno se indica lo siguiente:

- IREN Norte (Trujillo): cuenta con 50.2 millones de presupuesto, llevan a la fecha 29% de ejecución y del presupuesto del INEN, es un 22%, es decir, un quinto básicamente está sostenido de las donaciones y transferencias del SIS, encontrando una ejecución bastante limitada. De todos sus recursos, este año solo se le ha asignado el 6%, lo que le permitirá adquirir equipos como monitores, eco cardiógrafos y otros equipos de necesidad actual.
- IREN Centro (Junín): tiene un presupuesto anual de 65.5 millones, a la fecha solo ha ejecutado el 31.5%, y por donaciones y transferencias del SIS, recibe al año no más de 5.7 millones; aquí también se busca que el instituto busque una oportunidad de mejora, que tiene un rol muy importante en la región macro centro y, a la fecha, no tiene presupuesto asignado para ejecutar proyectos de inversiones.



- IREN Sur (Arequipa): cuenta con un presupuesto de 31 millones, del cual tiene una ejecución muy baja del 30%, y solo 15%, es decir, casi 5 millones provienen por donaciones y transferencias del SIS; este dato es importante porque son estos recursos los que le permite al IREN Sur adquirir los suministros, medicamentos, los reactivos para los laboratorios, para que el paciente pueda ser atendido oportunamente. En cuanto a proyectos, tienen un presupuesto asignado de 1 millón y medio de recursos, aquí el INEN les está dando asistencia técnica, ya que por donaciones y transferencias reciben muy poco presupuesto por lo que les están asesorando a través del SIS para que sustenten mejor sus tarifas y gastos y puedan tener mayores recursos por el SIS y atender mejor a los pacientes con el presupuesto que ellos manejan.

c) Situación actual del INEN y de los IRENS

En este estado, se cedió el uso de la palabra a la Dra. ESSY MILAGROS MARADIEGUE CHIRINOS, Directora Ejecutiva del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, quien manifestó lo siguiente, sobre la situación actual del INEN y de los IRENES a nivel nacional en el tratamiento, diagnóstico y rehabilitación oncológica como servicio de salud pública.

1- **Situación epidemiológica:** Comentó sobre cuáles son las causas más frecuentes de cáncer y de mortalidad, así como, de trabajos que vienen haciendo como reto oncológico mediante los enlaces que se tienen con el IREN Norte, Centro y Sur; también brindó información sobre las IRENES, su infraestructura, equipamiento y recurso humanos.

Explicó que era información dada por el Minsa, indicando que en el año 2023 se está teniendo más de 70,000 casos de cáncer, siendo la primera causa de muerte en nuestro país, que incluye a varones y mujeres.

En mujeres el cáncer más frecuente es el cáncer de mama, cuello uterino y en tercer lugar de tiroides; en los varones próstata, estómago y leucemia. Cuando se juntan ambos se descifra que los cánceres más frecuentes en nuestro país son: de mama, cuello uterino, cáncer de estómago.

En la data del INEN, se aprecia que en los últimos años hay un número creciente de nuevos casos de cáncer, con una caída enorme debido a la pandemia, por las limitaciones de acceso lograron de reducir las cifras a 11,000 mil casos, luego en el 2022 se ha tenido una recuperación de más de 13,600 casos por año y de ellos fallecidos en la pandemia; se tuvo un pico importante que se dio por situaciones críticas producto de la misma Covid en la cual lamentablemente el cáncer no fue una prioridad, sin embargo se observa que en el último año (2023) de alguna manera los casos han disminuido su mortalidad porque los centros han empezado a atender a más pacientes.

Casos nuevos más frecuentes que han aparecido en el INEN, mencionando que el cáncer de cuello uterino, el cáncer de mama y el cáncer de estómago son los más importantes, lo que conduce a trabajar no solo en el sector salud, sino también de manera intersectorial, que permita mejorar la situación de la vacunación de niños, niñas y adolescentes para la vacuna del Papiloma Virus, mejorar el sistema de saneamiento agua, ya que del 30% al 40% del cáncer en general es prevenible, esto no solo va a depender que tengamos mejores establecimientos de salud, profesionales o instituciones que tratan cáncer sino por el contrario necesitamos favorecer la higiene, el saneamiento a través de una buena agua, el ejercicio físico, reducir los estilos de vida que son



sedentarios para promover los saludables, esto es una actividad que involucran más sectores.

En el IREN Norte se aprecia que las cifras se repiten en los casos nuevos en el cáncer de mama, cáncer de cuello uterino, cáncer de estómago y en mortalidad son estómago y cuello uterino.

En el IREN Sur sus casos más frecuentes son cuello uterino, estómago o mama y mortalidad son estómago, pulmón, vesícula biliar.

En el IREN Centro, sus casos más frecuentes son cuello uterino, estómago o mama y mortalidad son estómago, neoplasias hematológicas y pulmón.

Se aprecia que las causas más frecuentes de cáncer en el INEN, IRENES y a nivel nacional, son bastante similares, son casos más frecuentes y casi siempre están relacionados a cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, cáncer de estómago y lo que se ve emergente por lo menos en dos regiones como una constante es el cáncer de estómago como una patología de alta mortalidad y en dos de ellas vemos patologías del sistema hematopoyéticos por ejemplo la leucemia que son emergentes también, siendo parte del soporte de investigación del INEN, esta información lo han tenido a través de los enlaces producto de esta red oncológica nacional.

2- Equipos y recurso humano con la que cuenta el INEN y las IRENES:

Se observa que no todos tienen el mismo equipamiento, la misma infraestructura.

El INEN tiene más equipos, recursos humanos e infraestructura, debido a que recibe mayor cantidad de casos al año, casi un total de 12000 a 15000 mil casos, a diferencia del IREN del Sur que recibe de 1000 a 2000 casos al año, igualmente el IREN Norte y el IREN Centro ni se diga. Esto se debe a situaciones de la gestión de recursos humanos, infraestructura que tiene que ver con quienes faciliten o favorecen la adquisición de estos recursos y mucho influye la alta rotación de funcionarios, la dilación de la logística; además, tiene que ver si lo que requieren estas instituciones para poder adquirir se convierte en un gran desafío y una limitación para ver si se pueda atender los recursos que merece la población de estas regiones; es por ello, que el INEN solicita estos recursos para atender a esta población que se siente con limitaciones en su región y amerita ser tratada en un instituto más complejo, con más recursos y eso hace que mucha gente siga migrando hacia el INEN para su atención.

En la infraestructura, hay diferencias importantes, debido a que en el INEN se atienden más unidades de prestadoras de servicios oncológicos; se tiene banco de sangre más especializado, mayor equipamiento, unidades más desarrolladas, a diferencia de las IRENES Norte, Centro y Sur.

En relación al equipamiento, se puede notar que existe una diferencia con los IRENES, por lo que es necesario hacer las brechas y las solicitudes correspondientes.

En recurso humano también se nota estas diferencias que al final se traduce en la atención menor de pacientes.

d) Reporte de adquisición y su abastecimiento de los medicamentos oncológicos en el INEN

La Dra. YURA TOLEDO MOROTE, Directora General de la Dirección General de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, señaló que dentro de los productos programados para la compra por CENARES corresponden a los



medicamentos que están dentro del petitorio nacional único de medicamentos esenciales total programados para el año 2023; son 263 productos, de estos 263 productos sólo han sido atendidos 66 productos, de ellos, 197 productos no han sido atendidos por diversos problemas, dentro de ellos, por contratos nulos, inconclusos que ha conducido al INEN a tomar otras medidas. En el caso de los medicamentos esenciales, solo el 25% que incluye productos oncológicos y no oncológicos, han sido atendidos, quedando un 75% no atendidos.

Los productos oncológicos programados para el 2023, de los 263 productos mencionados, 53 corresponden a productos netamente oncológicos que se encuentran dentro del petitorio nacional único de medicamentos esenciales. Los programados se evalúan por trimestres, debido a que es muy variable muy fluctuante, por ello para el primer trimestre, de los 53 productos programados, solo se aprobaron 52 productos, de esos, CENARES atendió solo 35 productos y 15 productos fueron atendidos de manera parcial, lo que significa por ejemplo si ellos programan un pedido de una cantidad de 1000 unidades de un producto, solo le entregan 100 unidades que no cubren, que solo durará para unos días o semanas, por lo tanto la atención a los pedidos que solicitan es parcial, dentro de este primer trimestre los productos atendidos fueron 2.

Para el segundo trimestre de los 53 productos programados confirmados son 49 productos y solo tuvo una atención total de 29 productos y una atención parcial de 17 productos, siendo la atención parcial puede ser en cantidades muy pequeñas que no cubrirá el abastecimiento para garantizar una atención de calidad en el instituto, y no atendidos 3.

Para el tercer trimestre de los 53 productos programados se confirmaron 51 productos y solo atendieron en total 22 productos y una atención parcial de 25 productos, y no atendidos a 4 productos.

Para el cuarto trimestre de los 53 productos programados se confirmaron 50 productos y solo atendieron en total 22 productos y una atención parcial de 17 productos, y no atendidas a 9 productos, aquí el número fue mayor, lo que es preocupante porque estos productos son esenciales para una quimioterapia de primera línea, en donde se necesita más de 200 productos al día, ya que hay días que superan más de 230 a 240 pacientes por día para quimioterapias y estos 9 productos no atendidos son básicos para el tratamiento por lo contrario se tendría que suspender.

Productos de medicamentos no PNUME (No se encuentran en el listado de medicamentos no PNUME por ser medicamentos de alto costo)

Los productos de alto costo, que el INEN ha solicitado han sido 7 productos en el primer trimestre y en el primer listado no se atendieron 3 productos y solo fueron atendidos 4 productos y, de estos productos, tienen entregas parciales, hay incumplimiento y solo un producto fue entregado de manera regular.

En un segundo listado, el INEN envió requerimiento de 14 productos que a la fecha todavía no son atendidos, y de acuerdo al seguimiento realizado en CENARES indican que se están concluyendo los procesos en unas semanas para poder hacer las entregas, quedando pendiente la entrega de estos 14 productos de alto costo.

Ante ese desabastecimiento de medicamentos programados de 263 productos, es el propio INEN quien ha tenido que realizar acciones necesarias y comprar estos medicamentos, comprando 180 productos de medicamentos esenciales durante este año; asimismo, están los medicamentos netamente oncológicos PNUME que son 53 productos, que no han sido atendidos por CENARES y el INEN ha comprado 27 productos.



Las medidas por parte del INEN se han estado dando durante el año ante la falta de productos. También, ha habido factores externos que no ha permitido el abastecimiento debido a que ha habido un agotamiento de la oferta pública a nivel nacional, y para este abastecimiento han tenido que hacer búsquedas a nivel internacional ya que muchos proveedores se habían retirado del mercado nacional debido a los procesos inconclusos, nulos y porque muchos proveedores se habían retirado del mercado nacional debido a que los procesos se habían quedado no habían compras por parte de CENARES a nivel nacional.

En relación a los medicamentos oncológicos de alto costo, el INEN ha realizado su propia compra de 2 productos. En un segundo listado que se programó 14 productos, y ante la falta de atención el INEN ha comprado 12 productos. Entonces, del total de medicamentos oncológicos de alto costo que son 21 productos, el INEN ha comprado 14 productos: Esto va de la mano con el mensaje presidencial en la que se señala que se dará más de 20 medicamentos para los pacientes oncológicos, habiendo el INEN cumplido con los requerimientos necesarios ante CENARES, ya que según la Ley Nacional del Cáncer corresponde a CENARES realizar las compras.

También mencionan que por estas compras que realiza el INEN, sean reembolsados por el CENARES a cambio de los productos que han sido programados para el INEN ya que este dinero que se han programado para el INEN lo necesitan para tener sostenibilidad financiera a fin de comprar como INEN como dispositivos médicos, pero ante la falta de atención el INEN ha tomado acciones y piden que las IAFAS haga la cobertura correspondiente y no nos observen, y el SIS y el Fissal reconozcan las compra de estos productos por el INEN porque ellos señalan que estas compras le corresponden al CENARES pero este no está cumpliendo.

Gestiones que ha realizado el INEN de donaciones a nivel internacional

Debido al desabastecimiento de medicamentos, el INEN ha realizado múltiples gestiones con otros establecimientos de salud, IRENES y unidades oncológicas de todo el Perú, para prestarse medicamentos de los que no tenían mucho movimiento, así como, dispositivos médicos, productos estratégicos generales como el **iopamidol** (se usa para ayudar a diagnosticar ciertos trastornos del corazón, del cerebro, de los vasos sanguíneos y del sistema nervioso), medicamento agotado por todo el año por un tema de oferta nacional, que no había por el tema de la guerra, la sustancia no se fabricaba provocando un desabastecimiento en todo el Perú; se han hecho gestiones con CENARES para que otros establecimientos que no están usando estos productos puedan transferirlos al INEN a fin de lograr atender a muchos de los pacientes oncológicos.

También se ha realizado gestiones a nivel internacional porque no había proveedores en todo el Perú lo que les ha permitido salvar muchas vidas, por ejemplo, se consiguió la **tretinoína** (se puede utilizar como quimioterapia para tratar un tipo de leucemia denominada leucemia promielocítica aguda (LPA), medicamento que no tiene reemplazo o alternativa se hicieron compras, también a falta de **filgrastim** (es un medicamento que se ha utilizado exitosamente en los pacientes de cáncer para estimular la producción de los glóbulos blancos. Esto reduce la susceptibilidad a infecciones en estos pacientes), les han donado el producto **trametinib** debido a que el **filgrastim** tiene un valor que supera los 20 millones de soles la donación realizada al país, directamente el INEN.

También se ha tenido ingresos por donaciones nacionales a través de instituciones sin fines de lucro ante el desabastecimiento de **iopamidol**, con esto han venido



paleando estas gestiones y con las compras internacionales sobre este desabastecimiento que se ha dado durante todo el año, pero se siguen haciendo gestiones de manera interna y externa contando con diversas instituciones a fin de seguir garantizando las atenciones en el INEN.

Este desabastecimiento hace que todo se centralice en el INEN. La atención de más pacientes a nivel nacional ha conducido al INEN a ampliar más consultorios oncológicos hasta las 7.00 pm, las atenciones en cuidados paliativos, 24 horas en consulta externa y emergencia y han ampliado una sala de hospitalización para que los pacientes puedan tener un manejo de dolor, así también las quimioterapias, realizaban 180 ahora son casi 240 a 250 por día en pacientes adultos y muchos de los servicios están siendo ampliados en los horarios para cubrir la demanda que se da a nivel nacional.

Culminada la presentación de los funcionarios del INEN, la presidenta agradeció por la participación y los aportes brindados a la comisión y procedió a realizar su pliego de preguntas, las mismas que fueron respondidas por los invitados. Acto seguido, y no habiendo más preguntas por parte de los congresistas, la Presidenta agradeció nuevamente a los invitados y los invitó abandonar la sesión, suspendiendo la sesión por breves minutos.

La presidenta reanudó la sesión y consultó la dispensa de trámite de sanción del acta para ejecutar los acuerdos adoptados en la presente sesión, no habiendo oposición a la dispensa de trámite de aprobación del acta para ejecutar los acuerdos adoptados en la presente sesión se aprobó por unanimidad.

La Presidenta, levantó la sesión, siendo las once y cincuenta y siete minutos.



Firmado digitalmente por:
Mery Elia Infantes Castañeda
INFANTES CASTAÑEDA Mery Elia
Elia FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/11/2023 13:04:48-0500

Elías Marcial Varas Meléndez
Secretario



Firmado digitalmente por:
VARAS MELENDEZ Elias Marcial
Elia FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/11/2023 11:02:04-0500