

(FALLAS EN LA GRABACIÓN)

Área de Transcripciones

**CONGRESO DE LA REPÚBLICA
SEGUNDA LEGISLATURA ORDINARIA DE 2023**

**COMISIÓN ESPECIAL MULTIPARTIDARIA DE SEGUIMIENTO,
COORDINACIÓN, MONITOREO Y FISCALIZACIÓN SOBRE LOS AVANCES DE
LOS RESULTADOS DE LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER
6.ª SESIÓN EXTRAORDINARIA DESCENTRALIZADA REALIZADA EN LA
CIUDAD DE TRUJILLO
(Semipresencial)
(Matinal)
(DOCUMENTO DE TRABAJO)**

**VIERNES, 31 DE MAYO DE 2024
PRESIDENCIA DE LA SEÑORA MERY INFANTES CASTAÑEDA**

—A las 10:27 h, se inicia la sesión.

—Grabación se inicia con la sesión ya ha comenzada.

La señora PRESIDENTA.— [Falla en el audio de la presidenta].

[...] comisión que ha sido creada con un enfoque a solucionar la gran problemática que están teniendo sobre todos los IREN y el INEN, y no se les da la prioridad como se les debe brindar.

Entonces, para dar inicio a esta sesión de la comisión [...] fiscalización sobre los [...].

Señora secretaria, muy buenos días, quisiera saber el *quorum* para la presente sesión. **[Falla en el audio de la presidenta].**

La SECRETARIA TÉCNICA.— Chirinos Venegas, Patricia (); Varas Meléndez, Elías Marcial (); Alva Prieto, María del Carmen (); congresista Picón Quedo, Luis Raúl.

Presidenta, por intermedio de la plataforma, me solicita el registro de su asistencia el congresista Picón.

La señora PRESIDENTA.— Considérelo.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Portalatino Ávalos.

De igual forma, presidenta, la congresista Portalatino solicita el registro de su asistencia por intermedio de la plataforma.

Portero López (); Trigozo Reátegui (); congresista Vásquez Vela.
(2)

Por intermedio de la plataforma también se le considera la asistencia, presidenta.

La señora PRESIDENTA.— Considérela [...?]

Teniendo el *quorum* reglamentario, presidenta, puede iniciar la sesión.

La señora PRESIDENTA.— Bien, muchísimas gracias.

Muy buenos días, queridos colegas congresistas que se encuentran de manera virtual, buenos días, distinguida concurrencia, autoridades, tenemos acá la presencia de [..?] Bocanegra que es el gerente de [...] de la Municipalidad Provincial de Trujillo, en representación del alcalde [..?] está presente, muy buenos días, Miguel Ángel Rodríguez Benites como especialista en la Formulación de Proyectos en representación del Gobierno Regional de La Libertad [..?] la descentralización queda [..?] ellos son lo que siempre están ausentes.

Por esa razón, nosotros [..?] presencia de ellos, para [..?] Quiroz Castillo coordinadora regional del Programa [..?] Prevención y Control de Cáncer de la Gerencia Regional de Salud La Libertad; [..?] Hugo Valencia [..?] director general del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Lima Norte, muy buenos días; [..?] Gerente de la [..?] de EsSalud de La Libertad, buenos días; Segundo [..?] Navarro [..?] en representación de la Gerencia Regional [..?] de La Libertad [..?] buenos días; William [..?] jefe que nos visita de la Defensoría de La Liberta, Defensoría del Pueblo, muy buenos días.

Queridos colegas, siendo las diez y treinta y dos, del día, viernes 31 de mayo de 2024, y reunidos [..?] en la Municipalidad Provincial de Trujillo, a quien le agradezco al señor alcalde [..?] la sala de habernos facilitado [..?] para poder llevar [..?] por favor [..?] de la colega Portero [..?] sesión Extraordinaria descentralizada de la Comisión Especial Multipartidaria de [..?] Coordinación, Monitoreo y Fiscalización de los Avances, Resultados en la Prevención y Control del Cáncer, correspondiente al Periodo Anual 2024, de acuerdo a la Agenda programada.

[..?] la siguiente parte del programa establecido por [..?] Sesión Extraordinaria Descentralizada de esta comisión, en la ciudad de Trujillo, [..?] de múltiples establecimientos de salud tanto de Minsa como EsSalud [..?] Instituto Regional de Enfermedad Neoplásicas [..?] el mismo que constituye [..?] de los servicios de la salud oncológica.

En primer lugar, [..?] programación establecida.

Le cedo al palabra al señor [..?] Bocanegra, subgerente de EsSalud de la municipalidad de Trujillo, en representación del alcalde para que brinde sus palabras de bienvenida a este importante evento, [..?] agradecerle por toda la gentileza que ha tenido, de habernos proporcionado este ambiente bonito, muy acogedor para nosotros compartir momento de nuestra experiencia de cómo está la realidad en cuantos a Cáncer.

Muchas gracias.

Tiene la palabra [..?]

La señora.— Distinguidas autoridades, estimados invitados y queridos participantes, reciban el más afectuosos saludos de la [..?] municipalidad provincial de Trujillo, [..?]

Es un honor y privilegio darles la más cordial bienvenida a este importante evento [..?] de control y prevención del cáncer, en un [..?] en donde esta [..?] comunidad; pero vemos hoy para [..?] y prometedor, la lucha por el cáncer requiere un esfuerzo conjunto, donde la colaboración del gobierno [..?] de salud, e investigadores, la sociedad y los profesionales, técnicos en su conjunto desempeñan un papel crucial [..?] tanto iniciativa en la prevención del control del cáncer [..?] nos comprometemos a compartir nuestras experiencias y mejores prácticas [..?] Estrategias de prevención, detección temprana y tratamiento del cáncer.

Agradezco sinceramente la presencia de todas las autoridades presentes, cuyo apoyo y liderazgo son fundamentales para impulsar esta importante causa. Su presencia aquí hoy demuestra su compromiso con la salud, y el bienestar de nuestras comunidades y [..?] a nosotros en esta visión vital y juntos podemos construir un futuro [..?] y la salud es un derecho para todos. Bienvenidos.

La señora PRESIDENTA.— Muchísimas gracias.

Colegas congresistas, de conformidad con [..?] el Reglamento del Congreso se ha [..?] Sesión Extraordinaria Descentralizada de esta Comisión [..?] tratar el tema propio de la agenda [..?] dentro del marco del desarrollo de presente sesión.

Algún congresistas que quiera [..?] o hablar, sugerir, tienen ustedes la palabra.

La SECRETARIA TÉCNICA.— No, presidenta.

Pasamos a orden del Día.

ORDEN DEL DÍA

La señora PRESIDENTA.— A continuación empezaremos por [..?] tenemos la parte invitación del doctor Hugo Valencia [..?] director general de la [..?] los tres puntos.

[..?] detalle [..?] ver priorizado a la fecha, informe sobre la población afectada con cáncer que [..?] de manera diaria, semanal y mensualmente tanto adultos como niños [..?] materia oncológica [..?] hospitalaria, salas de quimioterapias, además cirugía oncológica, [..?] tratamiento del cáncer, personal médico especialista para atender a los pacientes oncológicos [..?] adultos a niños y el abastecimiento de medicamentos [..?] para atender [..?] regional [..?] en que procedan ustedes como misión y también doctor [..?] para que al término de esta reunión, ustedes puedan alcanzar los documento donde los requerimientos

básicos de cáncer, nos haga saber para qué, para nosotros ir al [..?] señor ministro.

Visitas que vamos a hacer a los establecimientos de manera personalizada, la atención [..?] con el mismo ministro, porque nosotros doctor, [..?] no se preocupe, nosotros encantadas de estar [..?]

Y le vuelvo a repetir, que nuestro énfasis en este momento es [..?] medicamentos, que mejore la infraestructura, que haya el recurso humano [..?] a que se esté tomando ya mayor prioridad, antes como que todavía las cosas lo han querido [..?] pero ahora ya no. Tenemos que cambiar ese chic.

Doctor, le cedo la palabra, y muy buenos días, en nombre de [..?]

El señor .- Muy buenos días, a todos, señora congresista Mery Infantes Castañeda, presidenta de la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento de Coordinación a través de [..?] prevención del cáncer [..?]

En primer lugar, quiero [..?] la oportunidad a usted y a toda la comisión, porque nos dejan mostrar lo que venimos haciendo, las decisiones que se ha tomado [..?] institución y debemos [..?] de que existe una [..?] por el gobierno regional, Usted, va a evidenciar, que estamos en este momento haciendo importantes [..?] con la municipalidad de Trujillo, [..?] que nos está permitiendo en un corto plazo de tiempo, los últimos dos años [..?] y adicionalmente, desarrollar un proyecto de inversión de interés macrorregional, por lo general nueva sede hospitalaria [..?] Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas [..?]

[..?]el instituto tiene una corta vida, [..?] 15 años, es una adecuación de [..?] sobre esta infraestructura [..?] gobierno regional de La Libertad en ese momento, tiene [..?] que genera la creación, primero de la [..?] a nivel nacional.

Y luego, la meta es, la ley que promulga de interés nacional [..?] descentralización del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en [..?] en la creación de [..?] dos problemas [..?] adecuado, infraestructuras adecuadas y presupuesto planificado, adicionalmente de unidades [..?] nivel institucional, esta es [..?] creación. Ahora, [..?] nos da la oportunidad en un corto periodo de tiempo [..?] 15 años plantea un proyecto de inversión pública [..?] con una base de información, que [..?] apropiada a nivel macrorregional y con una repercusión nacional.

[..?] Resumen [..?] solo tenemos dos hectáreas [..?] carretera Panamericana Norte, [..?] entre Moche y Trujillo.

La solución [..?] de todo punto de vista, estamos en este momento por ejemplo [..?] política nacional pública, centralizados en el tema [..?] entendiendo [..?] de pacientes [..?] educativa; nosotros comprendemos y entendemos que es fundamental nuestra participación en todas las planificaciones [..?] desde el primer nivel y conocimiento de especialistas oncológicos, no solo

redundan el manejo del paciente, la dirección, como vamos a ver en estas diapositivas, es fundamental y ahí han participado también especialista en cáncer, para lograr revertir lo que [..?] pacientes con cáncer avanzado.

Vemos, pues, que nuestra población de pacientes [..?] que los [..?]cáncer más frecuentes, cáncer uterino, mama, estómago, piel, próstata, creo, aquí debemos de entender [..?] frecuencia en el tema neoplásico y nos enfocamos presupuesto y todo en las [..?] comunes, tenemos que tener en cuenta que el resto de neoplasias que [..?] entonces [..?] presupuesto, a pesar por ejemplo, digamos, a ver [..?] **(3)** con un tumor [...?]

El público se acoja a esos [...?]

Estos pacientes al año [...?] solamente diez pacientes. Por cirugía se pueden recuperar, solo de cuatro, cinco, siete horas.

Pero la inversión pública, va a ayudar a que ese paciente de [...?] desde la preparación pre operatoria, cuidado, post operatorio, que la operación por [...?] porque requiere un alto costo en el estudio, igual el manejo post operatorio, con una [...?] hablamos un caso muy complejo, con una intervención muy completa, con alto costo, redundante posibilidad de curación.

Entonces, en el momento que enfocamos, esto lo vamos a detallar posteriormente, que tenga la inversión pública por [...?] por [...?] estamos en un tema tele función del [...?] 024, que está altamente, nos brinda el gran volumen desde presupuesto, para la compra de [...?] base de insumos.

Que justamente usted lo ha mencionado.

Siguiente, por favor.

Estamos supeditados al manejo de pacientes adultos, por lo que en el enfoque de [...?] cuando se creó el [...?] el poco espacio, todo volumen, de poco espacio, toda infraestructura, nos lleva a centrarnos en el manejo oncológico de adulto, como [...?] llaman volumen de pacientes que tenemos.

Los pacientes mediáticos, ya en este momento estamos con descanso médico, que están paralizados, porque somos muy pocos [...?] en el gobierno regional [...?] con su médico oncólogo, que va a capacitar, que en junio comienza la [...?] en el [...?] y desarrollar toda nuestros [...?] de inicial de servicio de oncología pediátrica en [...?]

Aunque ya a la fecha, por [...?] un servicio que el día de hoy está implementación también, [...?] por ejemplo, a parte [...?]

Con profesionales intervenido cuando es necesario, si puede [...?]

Ya está trabajando ese nivel, nosotros somos [...?]

Siguiente, por favor.

En La Libertad, temprano [...] en atender a [...] a La Libertad, exclusivamente vemos con una [...] de personas que están en el [...] en toda [...] del país.

Y este viene ocurriendo las continuas cartas [...] y que esto permite [...] oncológica, eso para [...] para buscar los [...] especializada, porque en caso que se le dio pronosticar general [...] y dentro puede [...] constante cosas [...] las enfermedades de la niñez, enfermedades efecto contagiosas.

En cada persona es una enfermedad que tiene muy alto costo, que tiene un manejo tecnológicamente complejo, especializado, de un [...] entiendo un hospital que tiene emergencia por ejemplo.

Para planificar una [...] para el [...] de tonier, el paciente debe tener un post operatorio con [...] el día previo a la cirugía tiene que estar evaluados, tiene que estar [...] de UCI, después por sector tiene [...] un paciente de emergencia, no puede asegurar eso, dificulta el manejo.

Aparte que, por ejemplo [...] para hablar de otra cirugía, con mayor [...] de cirugías, dependiendo [...] verifico, la especialización [...] nosotros [...] cirugía que normalmente puede no tener [...] tiempo de seis, ocho horas, estamos pasando [...] debido a una [...] las que se presenta.

Siguiente, por favor.

Esto que mencionaba [...] el paciente mas no se puede a [...] pacientes [...] directamente la polaridad.

Toda la inversión que se pueda hacer [...] en el tiempo, expansión del [...] que tenga alto [...] a recurrencia.

Entonces, tenemos que centrarnos, tenemos que trabajar [...] con todos los armamentos terapéuticos que existen, pero tenemos que llegar [...] con un enfoque oncológico, [...] estamos coordinando todo [...] mucho por la [...] estamos viendo y [...] estamos [...] calificando el tema también de [...] justamente para mejorar esta tendencia nacional.

No solamente a [...] nivel nacional [...].

Siguiente, por favor.

En nuestra intervención [...] tiene un impacto que definitivamente esta con cuello uterino, es los años de vida perdidos por enfermedad [...]

Y eso repercute en [...] que tenemos con [...] de servicio especializado para radioterapia.

Tenemos esta peculiaridad en La Libertad, son una región que cuenta con el servicio, porque no se acaba [...] limitante también.

O sea, todos los pacientes llegan de unas zonas, que la necesitamos ampliar urgentemente.

Siguiente, por favor.

En nuestro manejo, la [...] más comunes, tenemos alto volumen de pacientes.

Siguiente, por favor.

Igualmente esta [...] tres mil seiscientos treinta y nueve historias clínicas aperturadas. Esto equivalen a paciente nuevo.

Paciente nuevo oncológico, que implica intervención terapéutica, y luego, el paciente, luego de la intervención, aproximadamente el promedio puede estar unos tres [...] que se evalúa hasta el año que sigue cuando se refiere sí metraje, y la verdad que [...] quimioterapia, radioterapia.

Luego tenemos pacientes [...] uno, dos, tres, cuatro, cinco años, pero poco [...] el problema que tiene el paciente es la [...] quiere decir que en el flujo de pacientes, se está implementando.

Ahora, tenemos que estar pacientes que existen 40% de pacientes, que se tratan en neoplásicas, en el Instituto Nacional de [...] en Lima, son la [...] hasta la fecha.

Entonces, porqué, nuestra capacidad resolutive, [...] el volumen que tenemos desde la [...] estructura, se está bien [...] eso hace que muchas personas que tengan la facilidad venir a Lima, sobre todo aquellas que tienen más recursos, [...?]

Nosotros pensamos [...] y comprobamos posibilidades económicas.

Y somos [...] aumentar el volumen de atenciones y para eso es fundamental el [...] estructura [...] que ya lo venimos manejando, sobre todo con el gobierno regional, que los proyectos que tenemos en Nuevo Belén, y de ser el caso, de las [...] en este gobiernos andinos.

Hay esta transmisión, en este momento, de intervención de urgentes, que está utilizando en estos momentos y una intervención a largo plazo [...?]

Debido justamente lo que usted menciona, señora presidenta, que el problema de [...?]

Siguiente, por favor.

Igual, historias clínicas.

Siga, por favor.

Procedimientos.

Estamos hablando de [...] en este momento doscientos un procedimientos en cirugía mayor.

Tenemos en cuenta que cirugía [...] que, por ejemplo, que hacemos una adenda al año, es un post operatorio, o sea, que cada post operatoria [...] si consideramos en tiempo, y podemos operar dos [...] semana, estamos hablando de que solamente en

tratamiento de 20 pacientes, hablemos 10 [...] al año, en el tema quirúrgico. Con toda lo que esto significa.

Entonces, supongamos, para gente [...] complejos, con procedimientos complejos, y que engloban una gran cantidad de recursos, que definitivamente, tiene que ser centralizados en un Instituto Oncológico, porque sino el paciente ante la urgencia que tiene el manejo pediátrico y materno, eso hace que no se puede actualizar.

Nosotros como [...] solamente cáncer, tenemos la posibilidad de organizarnos en función a estas intervenciones, el paciente en altamente complejos.

Siguiente, por favor.

Los indicadores [...] quirúrgicos que están en [...] internacionales, [...] a pesar de alguna complejidad de cirugía [...] pues [...] operatorias, [...] fundadas con baja tasa.

Lo único [...] de diabetes, suspensiones, que está un poquito elevada, pero estamos tomando todas las medidas para poderlo contener.

Hay un cambio del tema de horas quirúrgicas, que le siga hasta las ultimas [...] porque hemos ampliado [...]

Pero se está trabajando para habilitar más salas y más personal y justamente hay [...]

Siguiente, por favor.

Por medio de [...] de pacientes, ya estamos hablando aquí de pacientes [...] 4942 pacientes [...] mensuales, todos oncológicos.

Siguiente, por favor.

Y nosotros resolvemos el 22% de atención oncológica, fuera de neoplásicas, o sea, tenemos más cáncer que [...] Cusco, [...], hospitales importantes a nivel nacional.

A pesar que solamente tenemos doce hectáreas de terrenos y 30 de una cama, resolvemos más problemas oncológico, que los hospitales más grandes de Lima, fuera de neoplásicas.

Siguiente, por favor.

Un tema fundamental, y [...] primer término, es el tema de no [...]

Siguiente, por favor.

Ya hablamos 11.7 millones de personas menos nuestra población objetivos por [...] región norte.

Siguiente, por favor.

Dejamos esta nuestra base de formulación, hasta la [...]

Siguiente, por favor.

Aquí quiero resaltar que enmarcado [...] se tiene el gobierno regional, la gobernación, y la gerenta regional de salud, que este proyecto se lleve a cabo en más de [...?]

lo del [...] la toma de decisiones y [...] sobre las [...] de terreno, con los recursos, usted va a ver que la ejecución presupuestal, tenemos saldo que no se está [...] porque justamente el día de ayer, trabajando del debido costo económico, [...] etapas, estas hablando económico, para desarrollar el proyecto Preinversión que ven este año [...] que vamos a contratar el [...] va del tiempo profesionales que se van a elegir a nivel nacional, para plantear este proyecto de [...] instituto macro regional de cáncer [...] o al [...] que va aprobar el Ministerio de Salud.

siguiente, por favor.

[...] es una gran ejecución de muy [...] que estamos con nuevos horizontes muy breves, cumpliendo las ordenes de [...] pero también asumimos un reto de [...] para tomar acciones inmediatas.

Esperamos que no nos puedan [...] y el próximo año estaremos presentando Dios mediante, a nivel de Congreso, el tema [...] recursos, el tema de financiamiento que estamos hablando aproximadamente dos mil millones de soles, un poco más.

Con mi relación completa, que incluye este tipo gastos de cronología [...] de una generación de [...] y también las tablas no están [...] estamos hablando alrededor de dos mil quinientos, tres mil millones de soles y tenemos que plantear como presupuesto para la inspección de la obra.

Eso es lo que esto llevaría, teniendo en cuenta el horizonte de neoplásicas [...?]

Es decir, así como están cubierto [...] las acciones [...] de inversión pública, con eso el tema oncológico, hay un soporte altamente de cinco años de inversiones.

Este hospital, con el apoyo de todos, con la participación del gobierno central, Congreso, del gobierno nacional de La Libertad, y nosotros como área, como instituto oncológico, pondríamos al día la inversión pública, la tecnología a nivel de Ministerio de Salud.

Siguiente, por favor.

Es un terreno de once hectáreas, que está ubicado, ya tenemos, estamos [...] yo creo que de este mes, ya estemos a nivel de comisión de tierras de La Libertad, definiendo seis hectáreas.

Ya tenemos cinco hectáreas, esta con [...] de canal, que ya están para pasar a la [...] que tiene [...] para entregarnos dos hectáreas de terrenos [...] presentar, para que no [...?]

Siguiente, por favor.

Imágenes del terreno, es una, que está en un alto, alrededor de 50 metros sobre el nivel del mar, en la zona de Tablazo.

Está en este momento por iniciar este mes, que está en plena actividad con [...] de tierras, [...] un tanto oncológico, todo lo que se [...] todos los estudios que nos permita desarrollar este proyecto, y en su [...] plena acción.

Claro, pero compuesto que ya hemos coordinado, que esta [...] con señales previas, a favor de este terreno, ya con ese [...] ya estamos procediendo a ejecutar todas las acciones a nivel de [...] terreno y por supuesto de inmediatamente [...]

Siguiente, por favor. **(4)**

Todas las (ininteligible) que estamos planteando ya aprobadas, las (ininteligible) es una (ininteligible) cinco hectáreas.

Siguiendo la normatividad del Minsa, 20% para para futuras ampliaciones y 30% del diseño de áreas verdes, estaríamos hablando de 10 hectáreas para este proyecto.

Y la Gerencia del Gobierno Regional de La Libertad (ininteligible) y por Chavimochic nos ha cedido 11 hectáreas, que corresponde al (ininteligible) que estamos viendo.

Se está culminando (ininteligible) del terreno. Los (ininteligible) R6. Falta el 11 y el 12.

En este momento tenemos 2 millones de soles en caja para la ejecución del proyecto de preinversión. Y estamos (ininteligible) el plan de trabajo para (ininteligible).

Usted ha mencionado el tema de sólidos.

Tenemos una brecha... hablando solamente del Minsa, un (ininteligible) en el INEN puede ganar 7 mil soles y en el (ininteligible) 2 mil.

Eso lo hemos presentado al gobernador regional, y se están tomando acciones. Ya se ha trabajado a nivel de Minsa la brecha de personal a nivel de salud, con la (ininteligible) del Minsa (ininteligible) a nivel de asistenciales.

Tenemos una proyección (ininteligible) a nivel nacional para la parte administrativa (ininteligible) uno no puede trabajar en una IPRESS de salud y (ininteligible).

Siempre es un error que tenemos, me incluyo como médico, (ininteligible) preponderar, dar mayor visión, mayor impacto y privilegiar el tema asistencial.

Si no contamos con una contraparte administrativa que permita se planifique, se ejecute, se haga mantenimiento de los equipos, se proyecte todo el tema que viabilice desde el punto de vista de ingeniería, mantenimiento, planificación, no vamos a poder realizar (ininteligible).

Eso es preponderante para nosotros, fortalecer el área administrativa de la institución.

Por eso, los visitantes (ininteligible) médico también (ininteligible) especialista puede ganar hasta 10 mil soles, los (ininteligible) llegan a ganar 4 mil 500.

Disculpen que (ininteligible) un poco coloquial, las diferentes promociones que hay en CAS (ininteligible) contratos por CAS haya que hayan gran diferencia en la brecha salarial, y que no existe en el marco de la Ley CAS posibilidad (ininteligible).

Nosotros podemos modificar (ininteligible) un nuevo contrato aceptando la continuidad laboral y el derecho al nombramiento de los trabajadores, más aun con la última modificación que se dio (ininteligible) el año pasado, en el cual todos los CAS nuevos pasan a ser (ininteligible) CAS temporales.

Considerando esto, si queremos fortalecer la institución, necesitamos estabilidad laboral.

Un especialista que, por ejemplo, (ininteligible) oncológico no va a venir por un contrato que no tenga una seguridad (ininteligible) trabajar más de un año. No va a venir pues por tres meses. Esta persona se tiene que trasladar con toda su familia (ininteligible).

Entonces, esta realidad tiene que reflejarse en la política pública, de tal manera que fortalezcamos la (ininteligible) asistencial con especialistas capacitados y con experiencia.

Cuando vamos al tema del (ininteligible) la educación del médico especialista, (ininteligible) tener un título, yo demoro 10 años 90 en ser un experto, 10 años aprox, porque un médico recién graduado no va a ser (ininteligible), no va a manejar un paciente que está operado (ininteligible) no va a ocurrir.

Debemos tener gente que tenga ya (ininteligible) disculpen de nuevo, el tiempo de vuelo en el manejo terapéutico de los pacientes para poder brindar atención y optimizar los resultados.

(ininteligible) en verdad que dificulta (ininteligible).

Nuestra propuesta que (ininteligible) llegar al señor gobernador (ininteligible) él ha tomado esta propuesta. Ya se ha (ininteligible).

Creo que el último mes hubo una reunión que se hizo en el Minsa, y ahí sería importantísimo que la comisión también fortalezca las (ininteligible) que ya tiene la región La Libertad (ininteligible) cubrir la brecha asistencial que existe en la región.

Nosotros hemos presentado esta información al señor gobernador, el señor gerente de Salud, y les hemos hecho ver que (ininteligible) con un presupuesto aproximado de 18 millones aprox no estaríamos cubriendo toda la brecha, pero sí

(ininteligible) importante que nos permitiría, con ese poco presupuesto, tener un impacto en aumentar la producción de (ininteligible) pacientes y aumentar los servicios.

Eso sería importantísimo. Definitivamente, en un grupo de contratos que nos permita traer especialistas que tengan un *background* y tengan un impacto inmediato.

El 79 ahí está, 18 millones, en la parte asistencial.

Y en el tema administrativo tenemos (ininteligible) 2 millones.

Con 20 millones, tenemos un (ininteligible) de personal, un instituto macrorregional que aumenta su capacidad de (ininteligible) a 12 millones de personas, con un impacto inmediato.

(ininteligible) a nivel de la política del Minsa, del programa (ininteligible) y estamos trabajando directamente, hemos aprobado (ininteligible) este año, y hemos mandado un requerimiento con 104 pruebas asistenciales para el 2025. Esperamos que (ininteligible) un 50% sería excelente para ubicar a los trabajadores y hacer la convocatoria a profesionales que cumplan el perfil (ininteligible).

Actualmente, (ininteligible) generaríamos la base de trabajadores para, cuando lleguemos al nuevo instituto, tengamos un instituto operativo al 100%.

No queremos un elefante blanco. No queremos un hospital (ininteligible) y preocuparnos cuando estemos parados ahí (ininteligible) lamentablemente la realidad del país.

Tenemos múltiples elefantes blancos hospitalarios hasta la fecha, y en la (ininteligible) ocurre.

Por la importancia que tiene el manejo oncológico, no podemos permitir eso. Tenemos que crecer para, cuando se llegue a un hospital, ya tengamos procesos claramente definidos a nivel asistencial y también administrativo.

(ininteligible) rápidamente entramos en funcionamiento y seguimos resolviendo (ininteligible).

(ininteligible) en temas fundamentales (ininteligible) unos 7 millones que nos faltan para temas de mantenimiento, servicios de vigilancia, temas de limpieza (ininteligible) hemos hecho de conocimiento al señor gobernador y al gerente general, y estamos tratando de resolver el problema lo antes posible (ininteligible) está asumiendo ese gran reto.

Todas estas son (ininteligible) que no están presupuestadas (ininteligible) estamos coordinando para (ininteligible) este año, (ininteligible).

Nuestra cartera de inversiones (ininteligible).

Esta es nuestra situación actual. Estamos completamente hacinados.

En un primer momento, como ustedes pueden ver, la zona de verde, que está al medio, (ininteligible).

En este año hemos crecido (ininteligible) todo alrededor ya lo estamos sumando.

Gracias a la gestión del gobierno regional se está en este momento en la etapa de desalojo de 1.2 hectáreas en la parte posterior del (ininteligible) son producto de una invasión que ya tiene más de 20 años.

En este momento espero, en esta semana, salga una resolución de Agricultura que nos otorgue este terreno. Inmediatamente lo llevamos a Registros Públicos, 30 días aproximadamente dura el trámite, y se nos asigna el terreno.

Esperemos que en este breve plazo se realice el desalojo para nosotros poder hacer posesión del terreno e inmediatamente reformular nuestro plan multianual de inversiones y utilizar estas (ininteligible) hectáreas para aumentar nuestras (ininteligible) y también ver el tema del albergue.

Tenemos mucho paciente que es transeúnte (ininteligible) tenemos también transeúntes que necesitan servicio especializado y que no cuentan con recursos económicos, y que el alojamiento es un problema.

Grosso modo tendría esta forma (ininteligible) preponderando la parte asistencial hacia adelante, la parte administrativa (ininteligible), la parte de albergue (ininteligible).

La idea es que tengamos un hospital de (ininteligible) hectáreas (ininteligible) nivel 3, y que en el momento que nos mudemos al otro (ininteligible) tengamos un hospital completamente operativo para que el gobierno regional pueda incrementar (ininteligible) hospital.

Esa es la idea de porqué invertir ahorita en el INEN. Y eso no va a ser un gasto en vano. Vamos a tener en la región La Libertad y en la provincia de Trujillo (ininteligible) todo el país.

Por la (ininteligible) estratégica en Trujillo, sería importantísimo que exista un hospital de emergencias (ininteligible) o materno perinatal, no sé, oncológico, que permita seguir centralizando la atención de pacientes altamente complejos.

Eso es toda la cartera de inversiones que vamos a reformular.

Recién se ha culminado, el año pasado, el tema de la (ininteligible) de emergencia.

Esto es una intervención del año pasado.

Estamos implementando áreas (ininteligible) todas las áreas correspondientes.

Estamos ejecutando este año 15 millones (ininteligible) 2 millones. El año pasado 4 millones de inversión pública. Este año 15 millones de inversión pública (ininteligible).

De esos casi 6 millones (ininteligible). Vamos a duplicar nuestra capacidad instalada (ininteligible).

Hemos subido de 35 a 60 pacientes por turno, de quimio. Doble turno (ininteligible) pacientes diarios para quimio.

Esta (ininteligible) es un problema (ininteligible) muy pequeña.

En este momento (ininteligible) entregamos aproximadamente 50 (ininteligible), se está terminando la construcción de (ininteligible) y procediendo a implementar los equipos.

El (ininteligible) ya está comprado. Está solamente el tema de transporte y demás mobiliario que estamos sacando también.

No solamente como institución, como unidad formuladora (ininteligible) como área usuaria tenemos 13 millones de implementación de nuevo resonador.

Vamos a (ininteligible) resonador propio en La Libertad y (ininteligible) en la región.

Ya se está culminando esta semana toda la modificación estructural del resonador.

Esperemos que (ininteligible) 90 días ya están corriendo. O sea, para octubre y noviembre ya tengamos instalados los resonadores (ininteligible).

El personal de tecnología médica, **(5)** oftalmólogo médico, cirujanos médicos, radiólogos se están capacitando, están pasando toda la [...?], están en función del plan de capacitación a pesar de (ininteligible). Estamos viendo que esto se discute para darle el máximo provecho lo más antes posible. [...?] gran impacto de estadificación, evaluación de resultados oncológicos, es fundamental este resonador. Este año lo tenemos.

Estamos viendo el tema de data center que son mas de dos millones que estamos por temas de [...?] de presupuesto, y espero que se dé la buena pro y en 50 días tenemos el data center ya listo (ininteligible). Este producto (ininteligible) humano, hubiera sido lo ideal para (ininteligible) comprar equipos por partes.

Este fin de semana pasado hemos cambiado la línea de fluido eléctrico del Minem y estamos presentando también, tenemos 100 cables de energía eléctrica que encontramos con [...?] y nosotros expulsamos 270 [...?] a la fecha. (Ininteligible) por este cambio, (ininteligible), todos los transformadores. Necesitamos medio millón para cambiarlo. Esa es una información nueva, me acaba de llegar esta semana, voy a estar haciendo toda la documentación necesaria para (ininteligible).

De tal manera, que estamos [...?] de una inversión de aproximadamente de medio millón a setecientos cincuenta mil

soles para poner al día todas las necesidades (ininteligible) y poder utilizar (ininteligible). Debemos llegar a (ininteligible). (Ininteligible) para la buena pro.

Nosotros estamos en este momento con 80% [...] de farmacia, y eso [...] prestamos y transferencias, ya, porque tenemos un problema de compras. O sea, va a haber una ejecución presupuestal. Estamos bajos en [...?], y vamos explicar por qué.

Nuestro problema en este momento es el [...] del Programa Presupuestal 2024. Los kits lamentablemente están, bueno, no soy economista, menos [...?], pero todo mi equipo técnico me (ininteligible) el tema (ininteligible) que están mal [...?]. Tenemos un serio problema en la difusión del gasto de compra de medicamentos porque se asociado a las metas programáticas de tratamiento de pacientes a la compra de medicamentos no solamente de alto costo, sino a la compra de medicamentos [...?].

Entonces, tengo acumulados los expedientes de compras de fármacos. En el área de farmacia lo hemos visto, lo [...] que son, ahorita lo puedo comprar porque estamos en [...?].

Todos saben calculo 4. Calculo 4 quiere decir que está asociado a metas. Entonces, por ejemplo, todos los medicamentos, calculo 4, tratamiento de cáncer de colon, por ejemplo, catéter, [...?], calculo 4, (ininteligible) para todos.

Medicamentos [...?], todos los cálculos 4, y solamente me dan presupuesto para nueve neoplasias. Entonces, si yo quiero [...] en este momento, ¿qué tengo que hacer? Tengo que cambiar la meta dentro [...?], y cambiar mis 300 pacientes que tengo al año, por ejemplo, cáncer de mama, llevarlos a 1000 pacientes, hacer una trampa, y que mi logístico ingrese un número falso, para poder llegar a las exigencias que necesito, por ejemplo, de paracetamol.

De verdad, en la Marina, hemos conversado con la doctora [...?], que es la jefa de [...?], y estamos desde el 18 de abril de este año con este problema, por eso es que se nos comunica que se va a [...] de esta manera, el presupuesto de [...] para compra de medicamentos.

La verdad en este tiempo la oficina encargada, la persona encargada [...] tiene mil correos en bandeja a nivel nacional para solucionar existencia de [...?]. O sea, un [...] mil observaciones en dos semanas, ese [...] lamentablemente no está adecuadamente formulado.

Lamentablemente esta decisión a nivel descentralizado, ministerios, no solamente Minsa, MEF esto también lo va a ver. Repercute en la compra de medicamentos de hoy día en el hospital.

Gasas. gasas en [...] programáticas, tengo en tres neoplasias gasas, solamente en tres neoplasias. Y todos los pacientes que tienen cáncer firman un documento para usar gasas, (ininteligible).

Paracetamol (ininteligible). Uso de paracetamol, tengo ahí 30 (ininteligible), número de meses, (ininteligible). En cáncer de cuello uterino al año, un paciente que tiene cáncer en cuello uterino solamente puede usar 30 [...?].

¿De dónde sale ese cálculo? El paracetamol es el medicamento más simple para el dolor. Un paciente se va de alta con 60 paracetamol, (ininteligible). Y mi meta, póngase que sea 100, o sea voy a comprar (ininteligible) paracetamol. Imposible.

Ahí está el cálculo, ahí está [...?]. Como se observa el cálculo y el estándar, la meta (ininteligible) y sacando el ratio, 30 paracetamoles.

Entonces, quiero recalcar (ininteligible), este programa tenemos que arreglarlo hoy. Estamos (ininteligible), porque está afectando directamente a la atención de los pacientes a nivel nacional y eso que no estamos (ininteligible). Este problema es simplemente calculo, nada más. (Ininteligible)

Hemos mandado información, hemos solicitado la modificación de los kits. Nuestra parte ya lo hicimos, pero necesitamos (ininteligible).

(Ininteligible) medicamentos comunes. El 95% de asistencia de farmacia sobre medicamentos comunes, incluso de bajo costo, (ininteligible), gasas, paracetamol, [...?], cosas simples que se usan para todos los pacientes.

Entiendo que exista un monitoreo, y estoy completamente de acuerdo, es más, como director avalo y exijo que para un medicamento que cueste 5000 soles (ininteligible), completamente regulado y monitorizado. No tengo ningún problema con eso, y lo agradezco, pero (ininteligible) programación, (ininteligible), es una compra simple.

(Ininteligible) costo. Tenemos stocks, medicamentos que están ordenados, ahí estamos bien.

Ininteligible) estamos implementando también (ininteligible) el paciente con su fecha de (ininteligible).

El [...?] presupuestal (ininteligible).

Nuestro (ininteligible), como ustedes ven es de (ininteligible), son inversiones, como la [...?] está en ejecución, (ininteligible).

Entonces, ustedes (ininteligible), el 30 de mayo, me han dado ocho millones para pago (ininteligible), que teníamos una deuda de aproximadamente cuatro millones. Yo espero que este mes, pagamos algo de cuatro millones con el servicio de radioterapia, punto uno.

Tenemos cuatro millones para hacer... Nosotros estamos trabajando radioterapia desde que se juntó al INEN por un convenio, lo cual incumple (ininteligible), debemos trabajar con un contrato. El problema es que nunca hubo los recursos para hacer el concurso

(ininteligible) de contrato; aparte de las circunstancias en la cual, hace 13 años se construyó un búnker con presupuesto del [...?], es decir Obras por Impuestos y no había en ese momento de los [...?] millones, 15 millones que cuesta comprar un acelerador lineal. Entonces, se hizo un convenio con una empresa privada que puso un acelerador lineal en el INEN; y con ese acelerador lineal estamos trabajando hasta la fecha.

Entonces, nosotros queremos este año con esta transferencia fiscal, que se coordinó este año (ininteligible), vamos a avanzar el tema del contrato, pero al mismo tiempo estamos viendo el tema de comprar nuestro acelerador lineal, es un tipo de radioterapia, eso lo vamos a ver en el final de la presentación.

(Ininteligible) también el día de ayer, son para implementación de (ininteligible). Vamos a comprar insumos y tener equipo como dato [...?] de tipo [...?], vamos a pasar a nivel tipo dos. Con eso cumplimos con el requerimiento para acreditación de un instituto especializado y podemos ampliar nuestra cartera de servicios en el manejo de leucemias, (ininteligible) de tipo dos.

Tenemos la infraestructura, tenemos el personal, solamente falta activar cuatro procesos asistenciales de manejo de radioterapia.

Bueno, nuestro especialista en planeamiento y presupuesto (ininteligible) tenemos que continuar, la (ininteligible).

Servicio de radioterapia. La radioterapia es nuestra piedra angular, una de las cuatro patas de la mesa, de la atención oncológica, es radioterapia. (Ininteligible) últimamente hablando, no [...?] todas las neoplasias, pero si neoplasias de alta prevalencia, como el cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, y también todas las neoplasias asociadas al VIH.

Entonces, como dato médico, la respuesta de los pacientes [...?] a la radioterapia es excelente. (Ininteligible), pero aquí en La Libertad tengo pacientes con fistulas rectovaginales, pacientes que llegan con una contaminación fecal de la orina a atenderse, se curan.

Entonces, es fundamental que el 95% de pacientes que tenemos para radioterapia son [...?] curativa. Entonces, el gobierno regional, (ininteligible) me han invitado que elabore todos los contactos para la intervención que implica la compra de dos aceleradores lineales y un equipo de radioterapia. Y, por supuesto, la implementación de [...?]. Estamos en este momento formulando para poder sacar [...?] de inversión.

Tenemos infraestructura, esta es una gran ventaja, somos el Hospital Loayza y nosotros somos los únicos establecimientos a nivel nacional que tienen [...?]. En el Loayza está ocupado por sus aceleradores lineales, funcionan, ya tienen que cambiarlo, porque ya paso la brecha de tiempo del equipo, ya está obsoleto. Y nosotros que tenemos en este momento para un acelerador a [...?],

vacío para ocuparlo y también vacío para ocupar un equipo de radioterapia.

Ahí están los bunkers, ahí está la [...] construida. (6)

EL DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, señor HUGO VALENCIA MARIÑAS-IREN NORTE.— (continuando)... Siguiente, siguiente, siguiente.

[...] el servicio, pero tenemos que hacer que sea propio para optimizar gasto y tiene que ser definitivamente con una inversión cercana a 50 millones con equipos, porque toda la red filial [...]

¿Cómo solucionamos eso? Es muy necesario.

Siguiente.

Hay actualmente...

Siguiente.

Estamos para poder trabajar [...] Ya lo solicitamos, está para considerar en el presupuesto dentro del programa 024 a nivel de [...] del Minsa para Iren Norte, que estamos pidiendo para el presupuesto.

Siguiente.

Para el 2023, pacientes atendidos con radioterapia 795 y [...]64, y cada uno de esos pacientes es por 30, son 30 radioterapias aprox.

Estamos hablando [...]

Siguiente.

En gastos actualmente venimos ejecutando desde 2016, cincuenta mil millones, casi cincuenta dos millones en tratamiento de pacientes oncológicos, solamente con radioterapia y más o menos gastamos 400 hasta quinientos mil soles mensuales en pagar a la fecha.

Siguiente, por favor. Siguiente, por favor.

[...]

Gracias.

La señora PRESIDENTA.— Gracias, doctor por su exposición.

Nosotros sabemos que el cáncer va en incremento cada año. Como dije al inicio, tenemos casos de cáncer en el Perú y el mundo, pues exorbitantes [...].

[...] No, todavía ya solamente hablamos, pero ahorita ya se está incorporando enfermedades raras y huérfanas a este grupo.

Claro, pero doctor, ¿en la Libertad qué están haciendo en estos momentos para prevenir el cáncer? Porque nosotros sabemos que el presupuesto es excelente. Como yo le dije también al inicio, el presupuesto ha ido mejorando, ¿no?

El 20 de marzo ha tenido cincuenta y cuatro mil; el 20 de marzo de este año, novecientos sesenta y cuatro mil; el 9 de abril; quinientos veintitrés mil; el 17 de mayo; nueve millones doscientos veintiséis mil. O sea, a diferencia de las otras Iren ustedes regiones, ustedes son los que van mejorando. Y usted ya lo ha dicho, ¿no? Ustedes y el otro hospital de Lima, son dos [...?].

[...?] ¿Qué hacemos para prevenir el cáncer? ¿Cuáles son los criterios que ustedes han optado por esto, por este punto principal en medicina que es la prevención? Inclusive el Ministerio de Salud dentro de los programas que ha implementado, es la prevención.

Sabemos que ustedes tienen un presupuesto también para prevención. ¿Qué se está haciendo con respecto a ello?

EL DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, señor HUGO VALENCIA MARIÑAS-IREN NORTE.— Gracias.

Bueno, en primer lugar, tenemos que tener la prevención desde cinco fases, ¿no? Hablamos de cuatro: primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria.

La tercera y cuaternaria tienen que ver con el tratamiento del paciente. O sea, cuando hablo de prevención, tratar a un paciente oncológico es un nivel de prevención cuaternaria y terciaria.

Lo que conocemos todos como prevención en el tema labor rutinaria es evitar que el paciente se enferme. En el cáncer hay un tema diferente porque no hay un solo factor geológico. ¿Qué cosa quiere decir? Que un paciente no se enferma porque se contamine. Un paciente se enferma porque sus células están programadas para enfermarse de cáncer.

Entonces, cuando nosotros comenzamos a prevenir la enfermedad, no vamos a disminuir la cantidad de pacientes que se van a enfermar. Lo que vamos a hacer es aumentar las personas que vamos a encontrar con cáncer.

Vemos esa diapositiva que [...] va a cambiar y vamos a llevar la gran cantidad de pacientes a estadio uno y dos.

Entonces, caso práctico.

En 2028, me da cinco millones de soles y me dice: "Doctor, usted [...] de cáncer". Yo tengo hoy día 300 pacientes con cáncer de mama. Cuando llegue 2028, con sus tres millones, yo voy a tener 800 personas con cáncer de mama. No voy a tener menos, voy a tener más. Pero, ¿cuál va a ser la diferencia? Que esos pacientes, lo que yo he hecho con el tratamiento que les he dado, se van a curar.

O sea, ¿quién se enferma de cáncer? De cáncer se enferman las personas que están entre 45, 65, 70 años a más. ¿Quiénes son esas personas? Son las personas que toman decisiones a nivel nacional, son los gerentes, son las personas más experimentadas

a nivel nacional, son los dueños de las empresas, son los inversionistas, los funcionarios públicos, gente de alto perfil y, por supuesto, también gente humilde. Pero afecta a este grupo humano, entonces, [...] gran impacto a nivel social, aparte que el cáncer empobrece al núcleo familiar por el alto costo y por lo general [...?].

Entonces, si nosotros queremos prevenir cáncer, tenemos que actuar en estas cuatro áreas de prevención:

Uno, por supuesto, cambiar el estilo de vida, hacer deporte, mejorar la alimentación.

[...?]

[...] Nosotros como Estado tenemos que encontrar a las personas que tienen cáncer cuando no tiene molestia y eso lo voy a lograrlo en mamas, en cuello uterino, próstata [...] por ejemplo, una colonoscopia está justificada científicamente. El riesgo de hacerla puede tener complicaciones, y la inversión pública está justificada porque voy a encontrar una cantidad de gente y voy [...?]. Pero yo no puedo decirle a todo el Perú que se tiene que hacer todas las personas a los 50 una tomografía para encontrar el cáncer. No está justificado, no hay información científica que avale esa decisión y, por lo tanto, los gastos públicos no están fundamentada.

Entonces, nosotros como IREN y por temas presupuestales y programáticos [...] priorizar la prevención terciaria y cuaternaria, que es la atención oportuna y adecuada de los pacientes con cáncer. Pero nunca hemos dejado de fortalecer las redes asistenciales en la Libertad, porque es lo que tenemos [...] fortalecer [...] para generar este *feedback* y tratar de buscar un diagnóstico temprano y fortalecer la referencia.

Nuestra propuesta es implementar dos acciones a nivel regional. Tenemos que comenzar a coordinar, y ya lo estamos [...] y el flujo de pacientes para tratamiento. Eso es fundamental, es implementarlo [...] ¿Cómo prevengo todo el resto? [...] ¿Qué te dice? No fumes, haz ejercicio.

Si usted tiene molestias, baja de peso, sangra o tiene algún lunar que tiene un cambio, vaya al médico.

Tenemos que fortalecer esto porque, desde la formación médica, cuando yo estudié medicina, creo que nunca vimos cáncer en pregrado, porque la currícula de formación de los médicos [...] muy poco el tema. Creo que tuvimos dos semanas de formación en cáncer y punto. [...?]. La atención al paciente oncológico [...] a nivel de la formación de recursos humanos [...] trasplante renal, la insuficiencia renal crónica terminal y los pacientes con cirrosis son una deuda social que tenemos como país con nuestra población. Se puede trasplantar un paciente [...?]. La calidad de vida de un trasplantado renal supera con creces la calidad de un paciente que está en diálisis.

Entonces, nosotros consideramos que tenemos que mirar la atención de las personas del servicio público de salud desde un punto de vista integral. Tenemos que fortalecer el primer nivel, por supuesto, y tenemos que fortalecer [...] para cerrar la brecha de camas y manejo de pacientes altamente complejos. Porque de nada sirve que yo encuentre a un paciente con cirrosis en el primer nivel asintomático que tenga condiciones de trasplante y yo no tengo cómo trasplantarlos [...] (7) Y nosotros [...] cáncer [...] su tema.

No, pero nosotros dentro del tratamiento de pacientes con hepatocarcinoma, tumores [...] centímetros [...] con [...] circulación.

Entonces, creo que hay que [...] todo esto. La Libertad es una región muy pujante, que tiene [...] su tamaño, su población puede [...] fuente piloto donde se implemente todas las [...] públicas [...] Trujillo es una ciudad muy [...] pequeña [...]

Entonces, repito [...] tenemos que fortalecer [...]

Y me parece que ya lo dijo la presidencia, hoy [...] específicamente [...] pero que ya [...] Estado.

Tenemos más de [...] avanzadas, un alto [...] pacientes que llegan [...] que no podemos curar. Ese paciente [...] fallecer de cáncer.

Entonces, ¿qué tenemos que hacer? [...] perfecto, hay que satisfacer su demanda, su necesidad de atención médica en el tema del dolor [...]

Entonces, ya hay desde [...] fortalecido trabajar con [...] Trujillo, y que debemos expandirlos también con [...] Y ya hemos coordinado con la [...] de Essalud para [...] capacitación [...] tengo yo [...] con cáncer terminal de estómago que ha sido operado hace siete años [...] ha recibido tratamiento biológico, que estaba libre de la enfermedad cinco años, feliz con su familia, y lamentablemente la enfermedad regresa y [...] con gastritis* si tiene dolor oncológico [...] después de siete años con nosotros. Y este paciente no se puede mover de su cama, tenemos que llevarlo a [...] porque no podemos dejarlo abandonado tiempo. Y tenemos que estar con su familia [...] por morir [...] dejar de sufrir [...] Y eso implica recursos.

Nosotros con la poca [...] en la preponderancia [...] paciente terminal a nivel metropolitano, yo creo que muy poco tiempo vamos a tener mal resultado de los que venimos teniendo en esto.

Y la respuesta que estamos dándole en conjunto con la Gerencia de Essalud de La Libertad es el [...] metropolitano* de cuidado* colectivo* [...] nuestros especialistas están trabajando en un plan [...] pero ya estamos coordinando con la brigada de la gerencia estamos capacitando [...] mínimo de nueve a seis veces, porque no solo tiene que aprender a dosificar fármacos, tienen que aprender [...] de cáncer, tienen que aprender a entender al paciente oncológico, tienen que tener los recursos de técnicas

psicológicas que le permitan [...] necesidades del paciente, las desesperaciones de las familias y también fortalecer su yo porque [...] mira 10 personas que lamentablemente están falleciendo, [...] saben de eso, pues, con una tremenda carga que te malogra la vida.

Todo es un proceso.

Yo creo que están tomando medidas. La inquietud de usted y la Comisión Especial tiene, La Libertad la está asumiendo [...?]

Gracias.

La señora PRESIDENTA.— Muchas gracias, doctor. Interesante [...?]

Cada vez que uno escucha los aportes de conocimientos que ustedes nos dan [...] no motiva, ¿no?, a que nos involucrarnos más en este problema, en la solución de este problema.

Gracias, doctor.

Dejo en el uso de la palabra a algunos de ustedes, queridos colegas, que deseen participar o hacer alguna pregunta.

Continuando y al no haber ninguna pregunta, continuamos con la exposición del gobierno regional [...?]

Pasamos a hacer las preguntas al representante, señor Miguel Ángel Rodríguez de [...?]

Señor [...?], le damos la palabra para que usted exponga los puntos más importantes, cuál es su labor que está ejerciendo en estos momentos en el gobierno regional [...] los proyectos que nos ha dado a conocer al doctor [...] mejoramiento [...] proyecto, ¿no?, para mejorar la infraestructura [...] doctor.

Si desea, doctor, [...] o escucha; aunque a mí me gustaría que [...] doctor, para que también participe. Es una pregunta que [...] ocupados, pero es verdad, me gustaría que esté acá y participe.

Estimado doctor, entonces dejo a libre disposición para que usted nos dé los últimos alcances.

—Se inicia la proyección de diapositivas.

El señor RODRÍGUEZ*, Luis*.— Qué tal, mucho gusto, [...] mi nombre es Luis* Rodríguez*, vengo en representación del ingeniero César [...?].

La siguiente diapositiva, por favor.

Hay dos puntos que nos ha permitido tocar en consideración. El primero es el presupuesto en materia oncológica*, [...] los hospitales de la región, cuánto les ha llegado y cuánto se ha gastado. Y el segundo, que son los proyectos que se van a ejecutar para acondicionar la infraestructura y para dar prácticamente infraestructura hospitalaria para lo que son los tratamientos oncológicos.

Siguiente dispositiva.

Nosotros hemos tocado en este caso la cadena* presupuestal de todo lo que ha llegado en el PIA a nivel de pliego en la parte oncológica. Si miramos, más o menos tenemos un promedio de 32 millones [...] para ser claros.

La siguiente diapositiva, por favor.

Teniendo en consideración que nosotros tenemos actualmente, la región La Libertad, un instituto que es netamente del cáncer, que ya lo dijo el doctor, y dos hospitales III-1, que son [...] regional, ellos también reciben lo que son prácticamente para cáncer, su presupuesto de cáncer. Por ejemplo, el que [...] La Libertad, salud norte (Ascope), [...] regional. El regional ha recibido... —es el 403, disculpen, no sé si se puede apreciar muy [...]— el regional ha recibido 3 millones 193 056 en su PIA, en su presupuesto de apertura; ha tenido una modificación y ha subido, ha incrementado 4 millones 443 403.

De todo ese presupuesto ha [...] 3 millones 257 437, que si lo vemos en porcentaje, estamos hablando de un 73.31 %. Ahora, ¿cuánto ha gastado? Ello está en la otra columna [...] devengado, ha gastado hasta la fecha con el corte del [...] 1 millón 370 999.72. Prácticamente estamos hablando de que ha gastado casi 31 %, 30.99 %.

El otro, el que dice la región de La Libertad Salud - Trujillo - Sur Oeste, estamos hablando del hospital Belén de Trujillo. El Hospital Belén de Trujillo, en su PIA ha recibido 5 millones 349 337; en su PIM ha incrementado a 100 millones 747 903. De todo eso, el Belén prácticamente tiene un 84.15 % [...] certificado, que estamos hablando de 5 millones 678 688.99.

La pregunta es, ¿cuánto calcula hasta la fecha [...] el que dice "devengado". Y donde dice "devengados", que estamos hablando 2 millones 343 571.31. Si lo vemos en porcentaje, eso es 34.73 %.

Pasamos a lo que es el IREN*, el 410* que [...]. El IREN* ha recibido en su PIA 10 millones 924 163. Ha actualizado, prácticamente su presupuesto a 16 millones 821 909, tiene certificado hasta el momento 10 millones 254 844*.15*, que estamos hablando aproximadamente en porcentaje de un 60.92* % ¿Y cuánto ha gastado hasta el momento? 5 millones 666 373.41, que si lo vemos en porcentaje sería un 33.68.

Todos estos tres establecimientos, porque [...] hospitales, tienen un total de gasto hasta el momento de 9 millones 386 954. Y tiene un total, obviamente, de dinero percibido en su presupuesto, 28 millones 13 215.

Eso sería prácticamente en resumen lo que corresponde a la primera pregunta, ¿no?, de cuánto han recibido, cuánto han gastado y quiénes son [...]

Pasamos la siguiente diapositiva, por favor.

Bueno, la segunda pregunta es con respecto a los proyectos a ejecutar y que tienen previstos para mejorar y acondicionar los ambientes de infraestructura hospitalaria destinada para los tratamientos de los pacientes de cáncer en hospitales de la región.

Bueno, actualmente el gobierno regional ya inició el proceso de formulación del Hospital Regional Docente de Trujillo. En este momento está tratando de firmar un convenio para que prácticamente lo hagan de gobierno a gobierno. Está todavía por la firma de convenio, pero ya está en fase de ejecución*. El monto aproximado que se está poniendo para este establecimiento son 2000 millones. 2000 millones es el costo aproximado que se está poniendo para el Hospital Regional de Trujillo.

Como segundo hospital, tenemos también acá al hospital Belén de Trujillo...

Disculpen, ahí me he equivocado, Belén es el primero ;Disculpen! Belén es el primero [...] y ha sido considerado por el Minsa dentro de los hospitales centenarios.

Todos aquellos hospitales que tienen más de 100 años, están entrando a una lista para que se puedan ejecutar a nivel del Pronis. Y justo es el Belén el que ya ha sido ya seleccionado. Su terrenos está por el [...] Salaverry, es de más o menos unas seis hectáreas, ya vino todo el equipo del Minsa a revisar el terrenos, ya dieron su opinión favorable. En este momento solamente la Subgerencia de Patrimonio está tratando de [...] sanear el terreno.

Pasamos ahora sí al regional, disculpe.

Al regional ya está [...] como les había dicho, **(8)** su presupuesto es [...?]

Como les comentaba, está ya para firmar el nuevo convenio de Gobierno a Gobierno.

Doctor, disculpe, he puesto ahí también [...] me pasaron la idea del [...?]

Nosotros como unión formuladora hemos puesto un estimado, de 3 mil millones [...] pero como le digo, eso podría ser al final lo que es el expediente técnico, un más menos.

Hay que recordar que el INEN tiene equipos complejos más que el Nivel 3-I que es prácticamente un Instituto.

Entonces, el nivel en este momento está en la formulación con el equipo de [...] y hay que tener en consideración que este proyecto ya viene de varios años atrás [...?]

Bueno, nosotros como GERESA, doctor, solamente es una opinión personal [...?]

La opinión, doctores, para que pueda avanzar con este proyecto que lo traten de sacar [...] porque es un proyecto, obviamente,

es uno de los mejores proyectos bandera que va a ser a nivel nacional y, como le digo, [...] que la mínima fecha determine para que pase [...] del expediente técnico.

Entonces, esos tres solamente son los últimos establecimientos que concierne a lo que es cáncer. Luego ya los demás establecimientos solamente tienen algunas partidas para [...] solamente preventivas.

Tenemos también ahí a la GERESA que también recibe prácticamente el presupuesto para cáncer, pero eso ya lo dejaré con [...?]

Bueno, esas serían las dos preguntas, si tuvieran algo adicional, estoy presto para contestarlas.

Gracias.

La señora PRESIDENTA.— Muy agradecida por haber [...] especialista en formación de proyectos de [...] del Gobierno Regional de La Libertad [...?]

Queridos colegas, otra vez pasamos para la exposición de [...] Magaly Quiroz Castillo, quien es coordinadora regional del Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer de la Gerencia Regional de Salud de La Libertad, a fin de que exponga los siguientes puntos: el informe sobre la situación actual del Hospital de la Región de su dependencia en cuanto [...] medicamentos y personal médico especializado en oncología y que cuente con [...] la información actualizada del Registro Hospitalario de Cáncer de la Región y es diagnosticado en estado temprano o en estado avanzado [...] una información actualizada de los tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia tanto en varones, mujeres, niños, adolescentes, de la región.

La dejo en la palabra para que se explaye en este punto a la representante de la Gerencia Regional de Salud.

La COORDINADORA REGIONAL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE LA LIBERTAD, señora Magaly Karim Quiroz Castillo.— Muy buenos días con todos.

Gracias por la invitación.

El saludo del doctor Aníbal Manuel Morillo Arqueros, gerente regional de Salud de La Libertad.

Soy la licenciada Karim Quiroz Castillo, sor responsable del Programa 024 Prevención y Control del Cáncer en la Región La Libertad.

Como usted ya lo ha mencionado, el día de hoy es para hacer una presentación sobre lo que es cáncer.

Me ha parecido muy interesante cuando mencionaron sobre qué debemos hacer para prevenir el cáncer. Y como miembro les voy a explicar.

La oncología es un tema muy particular a diferencia de otras patologías que tenemos las personas y obviamente a los que estamos expuestos los seres humanos.

Pero la prevención es un tema que tiene que ver mucho con el autocuidado y ese autocuidado, prácticamente muchas de las personas no lo asimilan y es una gran responsabilidad que empieza primero en uno.

Para poder hacer prevención, primero, nosotros debemos tener en cuenta qué tanto queremos cuidarnos. Y eso vamos a lograr despejarlo en la data que a continuación vamos a presentar.

[...?] donde se evidencia la población que venimos atendiendo nosotros como región y que, como pueden ver, que se considera tanto a hombres como mujeres.

La población femenina sigue abarcando el 81,4% y en hombres 76,3%. Esto me da una esperanza de vida para el año 2023 de 78,8%.

Y nuestra población en densidad poblacional, estamos teniendo 85,05% habitantes por kilómetro cuadrado y [...?] podrán ver en lo que se considera a la población en situación de pobreza, después de la Encuesta Nacional de Hogares en el 2024, alcanza un 31,6%.

En la población 2024, total de población, estamos teniendo en la última data de veintiún millones seiscientos ochenta y tres mil setenta y dos, de las cuales corresponden a la costa 77%, a la sierra 23%, a lo que es a su vez en población urbana 79% y población rural 22%.

La Libertad es la segunda región con más población en el Perú y la que forma parte del crecimiento o una de las primeras regiones en crecimiento económico.

Esta población de veintiún millones seiscientos ochenta y tres mil es la que viene recibiendo atención en cáncer, no solamente en lo que corresponde al tratamiento o el diagnóstico, sino sumado a la prevención, como lo mencioné [...?]

Como lo mencionaron, nosotros hacemos atención de todos los grupos etarios, en todas las etapas de vida de la población, de todos los quintiles, tanto del Quintil 1 hasta el Quintil 5 y todos los establecimientos de salud brindan atención.

Ya vamos a ir viendo de acuerdo como vamos avanzando.

Como les explicaba, nosotros en la Región La Libertad, si bien es cierto, tenemos el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, IREN Norte, y tenemos el Hospital Regional, tenemos también más de trescientos establecimientos que se encuentran en [...?] de atención.

Estamos hablando de establecimientos de nivel 1-I, 1-II, 1-III, 1-IV y establecimientos 2-I que hacen un total con el IREN Norte

y los dos hospitales, un promedio de trescientos treinta y dos establecimientos que tenemos a cargo.

Y obviamente, ellos también son responsables de lo que es la prevención y control de cáncer.

Como ven acá, con relación a los indicadores de mortalidad en La Libertad, el año 2021, cáncer es la segunda causa de muerte, de acuerdo con la tasa de mortalidad por neoplasia por mil habitantes, corresponde a 1,11%

Vale remarcar que esta información es emitida por la Oficina de Tecnología de la Gerencia Regional de Salud, quien hace un remarcado de la información de los establecimientos asignados a la jurisdicción que corresponda al GES.

Acá verán la incidencia de cáncer según tasa mundial, regiones y medios.

¿Por qué no en el CIAM? Porque siempre también con lo mencionó el doctor Valencia, es necesario ver cómo va la dinámica de cáncer no solo en nuestro país, sino también en otros países, con la finalidad de no solamente ver en qué puesto me encuentro, sino ver cuál es la casuística medida en aquellos países que por similitudes pueden coincidir en algunos puntos socioeconómicos culturales, políticos e incluso religiosos.

Entonces, es importante que ahí veamos, y podemos ver, que en lo que corresponde a la incidencia del cáncer, Perú está con 173.8, siendo la incidencia mundial 196.3.

En la incidencia mundial, frecuencia, tasa y reformulado según tipo de cáncer, podemos ver que el orden prioritario lo ocupa mama, en este caso con un número de un millón noventa dos mil seiscientos sesenta y tres, que corresponde a una tasa ajustada de 75,6 y un peso acumulado de 8,2, seguido de cáncer de próstata, seguido de tráquea, útero, vejiga, recto, estómago, riñón [...] y hay otras enfermos [...?]

Acá están todos, excepto lo que es piel no melanoma. Entonces, esto es en lo que corresponde a nivel mundial.

[...] principales cánceres según la incidencia por regiones, vamos a ver un comparativo, a nivel mundial, a nivel de regiones más desarrolladas, regiones menos desarrolladas, América Latina y Perú.

Como podremos ver, en lo que corresponde en el número uno, para los tres primeros es mama el cáncer de mayor incidencia; en cambio, en América Latina y a nivel de Perú, es próstata el que ocupa el primer puesto.

El segundo puesto, tenemos próstata a nivel mundial de regiones desarrolladas, y menos desarrolladas, y mama ocupa el segundo lugar a nivel de América Latina y Perú.

Seguimos con pulmón en las dos primeras columnas; cuello uterino, en las regiones menos desarrolladas, en América Latina colon rectal y en Perú cuello uterino.

En el cuarto, colon rectal; en las tres primeras, cuello uterino; estómago en Perú en cuarto lugar; y en quinto, el colon rectal en Perú.

Acá como podemos ver, ya un poco más focalizado, estamos teniendo la [...] del año 2010 al año 2023.

Como lo dijo el doctor Valencia, en cáncer lo que apostamos es hacer una detección oportuna, y [...] que la población tenga acceso a ser su tamizaje y de acuerdo a la edad que tiene y [...] y también de acuerdo a otros factores socioculturales o como lo denominamos, los famosos determinantes de salud, que eso involucra pobreza, eso involucra educación, eso involucra temas relacionados a costumbres [...] de la persona que está dentro de una familia y dentro de una comunidad.

Entonces, nosotros a través de los años, como podrán ver, en el año 2015, es lo que tenemos un mayor número de casos de cáncer notificados alcanzando tres mil doscientos veinticinco.

Posteriormente, hasta el año pasado, el año 2023, hemos tenido casos notificados dos mil seiscientos nueve, un promedio por año estamos teniendo dos mil doscientos ochenta y dos casos de cáncer que se notifican en la Región La Libertad, que como también tomo las palabras del doctor Valencia. Es importante porque eso nos permite hacer un tratamiento oportuno.

Como lo he mencionado, el cáncer es una de las patologías en las cuales el ser humano ya viene predispuesto por algunos factores genéticos, incluso que hacen que esa persona por algunos factores que están asociados de manera individual, familiar o comunal, lo va a desarrollar.

Y, obviamente, esto nos garantiza a nosotros tener una cobertura de poder llegar a más personas con un diagnóstico temprano, para que pueda ser referido al Hospital Belén, que en estos momentos está entrando a un proceso también de tratamiento, recuperar asumiendo también este reto, porque como ustedes tienen conocimiento, anteriormente era el Hospital Belén el responsable de Oncología en la Región la Libertad.

Luego [...] y Belén ha estado desabastecido también de especialistas, pero se está tratando también de nuevamente dar ese empuje para el tratamiento, ¿por qué? Porque como lo mencionó el doctor Valencia, el IREN Norte no solo cubre lo que es la Región La Libertad, sino toda una macro norte, incluso nos solo una macro norte, son de otras regiones que también son del sur, son del nororiente que vienen a atenderse a IREN.

Entonces, no tienen la capacidad [...] sino la falta como ya lo manifestó del recurso humano, infraestructura, que está en esa mejora y que Belén también está asumiendo este reto que ya se ha

iniciado a partir del año 2022, que ya se ve por qué fue, a veces hay situaciones adversas que tienen que tomar como oportunidades para poder impulsar nuevamente ciertos aspectos, que ya los explicaré.

En relación a [...] o sexo, podemos ver que, bueno, siempre eso se mantiene, es la mujer la que está predispuesta a desarrollar más cáncer, más [...] y obviamente estamos hablando de un 61,8% que son las mujeres que desarrollan un tipo de cáncer. (9) En los varones estamos hablando de un 38.[...?]. Y, eso, obviamente, también se debe a otros factores que se asocian, no solamente a la parte genética, sino factores a los que está expuesta la mujer. No olvidemos que la dinámica familiar, la dinámica individual y la dinámica comunal han cambiado en estos últimos 10 años, mucho más después de la pandemia. Y, eso es algo que también nos causa a nosotros mucha preocupación, porque lo que, si bien es cierto, nuestra obligación como sector salud es brindar una atención de calidad, oportuna y, obviamente en el tiempo adecuado, también nos preocupa el poder saber qué está sucediendo con la población ¿no? Porque, obviamente, cuando nosotros hacemos un análisis de por qué la población a veces acude tardíamente a hacerse un tamizaje, es porque salud está considerado dentro del gasto o la canasta familiar en el quinto o sexto lugar. La pandemia lo colocó en lugares mucho más inferiores, obviamente, por toda la situación que se dio frente a la falta de dinero en muchas familias, obviamente, lo tenían [...?]

Entonces, eso es algo que nos interesa mucho también hacer investigación, porque obviamente ¿Por qué la mujer? Porque la mujer de una u otra forma es la que está también más expuesta a ciertos factores, no solamente físicos, sino también propios de lo que conlleva el desarrollo familiar.

En los casos notificados, según grupo de edad, ustedes podrán ver y, vuelvo a ratificar lo que dijo el doctor Valencia, a partir de los 40 años es donde podemos evidenciar más los casos de cáncer confirmados ¿no?

Como podrán ver en esta gráfica, en el de 40 a 49 años estamos con 3179 casos; de 50 a 59, 4410; de 60 a 69, 5133; de 70 a 79, 4956; y de 80 años a más, 2986 ¿Esto qué quiere decir? Que el riesgo de cáncer se incrementa con la edad. El 71.9% de los casos se presentan en personas de 50 años más. Si bien es cierto, el número de casos se presenta en personas de más edad, no podemos dejar de mirar el número de 0 a 9, de 10 a 19 y de 20 a 29 ¿Por qué? Porque ahí estamos hablando de niños y adolescentes que también están expuestos al cáncer y que también se está haciendo la detección.

En la actualidad, como habrá mencionado el doctor, IREN Norte está en el proyecto ya de también de poder asumir el reto de lo que es el diagnóstico y tratamiento en el [...] con cáncer. Pero en este momento quien está [...] el Hospital Belén [...] situación

[...?], a veces hay situaciones adversas que hay que tomarlas como oportunidades.

Nosotros hasta el año 2019 y 20, el año 20 hasta [...?] febrero, marzo, nosotros hacíamos sí diagnóstico, pero tratamiento era derivado o se hacía la referencia al INS o al INEN en Lima, porque no teníamos la capacidad todavía para dar tratamiento de cáncer a niños y adolescentes, pero por la pandemia todo se cerró, todo se limitó y los niños tuvieron que ser atendidos acá con poco, el poco recurso que teníamos. Oncólogo pediatra en esos momentos no teníamos, ahí nos llevaba [...?] EsSalud.

Entonces,... y muchas de las [...?] que quisiéramos tener, a veces los tiene EsSalud.

Entonces, pero desde ese momento se asumió el reto de que el Hospital Belén asumía lo que es el tratamiento de los niños con cáncer y adolescentes. En el año 20 tuvimos un promedio de 32 niños que fueron atendidos; en el año 21, 43, si no me equivoco; el 22, 35; y el año pasado un promedio de 39, 40 niños que vienen siendo atendidos. Y, obviamente, en este caso es uno de los retos que tenemos a nivel de región de poder asumir ya en toda su totalidad ¿por qué? Porque de acuerdo a las disposiciones del nivel central el Hospital Belén tendría atender un [...?] de establecimiento de tratamiento pediátrico nivel I, mientras que IREN Norte sería un establecimiento de tratamiento pediátrico del tipo II, lo que llama Oncopediatría ¿no? ¿Por qué? Porque, tanto el instituto, como el hospital III-1 tiene diferentes especialidades y diferentes [...?] de atención. Por eso es que se está haciendo a través de algunos decretos supremos desde el nivel central se han hecho mejoras de lo que es el Hospital Belén y también se está ha proyectado con el IREN Norte.

Casos de cáncer [...?] según curso de vida ¿no? Como verán acá, tenemos que los cursos de vida que, ahora se denomina así o etapa de vida como lo podrían haber escuchado anteriormente, en lo que corresponde el primer cáncer siempre estamos teniendo a lo que es cuello uterino y [...?] casos [...?] principalmente las mujeres que son tamizadas desde los 25 años hasta los 64 años de edad, ya sea por tres tipos de tamizaje: Papanicolaou, inspección visual con ácido acético que es el IVAA y desde el año pasado la región La Libertad está en un piloto de la [...?] de lo que corresponde la prueba molecular por VPH. Ahorita estamos teniendo esos tres tipos de tamizaje para lo que es cuello uterino.

Una ventaja que tenemos es de que ya la [...?] ya está más concientizada de hacerse un control de cuello uterino y esa es una gran ventaja, porque ya fue al establecimiento por propia iniciativa. Y, por eso estamos haciendo detecciones oportunas para lo que es cuello uterino.

Seguido de cáncer de piel que está en 23 290 casos que fueron notificados, somos una zona costera que, obviamente acá la piel

es una de los principales tipos de cáncer. En este caso son diagnosticados a [...] de lo que es el examen que se hace a la piel por el dermatólogo o también en el IREN Norte o en Belén de acuerdo a las citas que pueden hacer.

De ahí tenemos el cáncer de estómago que está en 2513 casos notificados; mama en 2417; otros órganos digestivos ¿no? 1849; próstata 1671; colon y recto 1505; bronquios y de pulmón 627; cáncer de sitios mal definidos secundarios, no especificados y de sitios múltiples 968, otras neoplasias [...] especificadas 5868. De ahí tenemos el 100% y estamos [...] que de el 2010 al 2023 tenemos 24 322 casos notificados.

Como verán acá, los casos de cáncer notificados uno de los puntos pedidos por la mesa era sobre niños de cero a 11 años en La Libertad y la casuística la tenemos del año 2010 al 2020. Principalmente, uno de los temas que más tenemos en lo que corresponde a niños de cero a 11 son tumores malignos, de los huesos, tumor maligno de encéfalo, tumor maligno secundario y no especificado, otros tumores malignos en la piel, tumor maligno de huesos y de los cartílagos y así diferentes tumores que se están presentando en este grupo etario.

En los casos de cáncer notificados en el grupo adolescente que corresponde de 12 a 17, igual estamos teniendo tumor maligno y de los huesos y de los cartílagos, tumor maligno secundario y en no especificado tumor maligno de huesos y de cartílagos, tumor maligno de testículo, tumor maligno de la glándula tiroides y así sucesivamente.

En los casos de cáncer notificados según región geográfica, estamos hablando de costa y sierra 2010 - 2023, podemos observar que prácticamente es similar lo que corresponde a algunos casos.

En la costa tenemos que es la neoplasia de cuello uterino la principal y en el caso de cáncer que se notifica con 14.92; seguido de piel con 13.77; mama con 10.49; estómago con 9.79; órganos digestivos, excepto estómago, 7.35; próstata, 6.82; colon y recto, 6.36; pulmón, 2.63.

En la sierra varía y es algo que también nos preocupa, porque es estómago el que está [...] eso tiene mucha relación con la alimentación de dicha población. No olvidemos que en algunos casos hablamos del Dengue ¿no? y la anemia juega un rol muy decisivo frente a las primeras etapas, no del niño, sino de la gestante, porque nosotros debemos asegurar una buena alimentación de la gestante para tener un producto saludable y que, obviamente nazca con las suficientes defensas para poder sustituir, no solamente con la lactancia materna que le corresponde los seis primeros meses, sino posteriormente ir incorporando alimentos que sean saludables. Pero en la sierra estamos encontrando que en nuestra población adulta estamos teniendo casos notificados en relación a estómago, seguido de neoplasia de cuello uterino, piel, órganos digestivos, próstata,

mama, colon y recto y pulmón. La sierra es una de las zonas en las que también tenemos establecimientos de salud donde se realiza también los tamizajes y donde se hace mucho énfasis en la promoción. La promoción dicha en educación, en sensibilización, en información. Como lo mencionaron, parte de lo que es la prevención es hacer y garantizar que la población tenga acceso a una información oportuna, sobre todo, aquella que por el tema educativo no pueden comprender lo importante que es hacer un despistaje o un tamizaje. Y para ello también entra un tema muy importante que es la interculturalidad. No olvidemos que La Libertad tiene costa, sierra y selva y la población es muy diversa, incluso, población que tenemos en la zona urbana [...] mismo provincia de Trujillo a veces tenemos dificultades de poder concientizar ¿por qué? Porque si bien es cierto la población en que podemos tener con una educación de quinto año de secundaria, educación superior muchas veces esa población que tiene acceso a internet, que tiene acceso a poder leer libros, que tiene acceso a periódicos no toma consciencia de hacer un tamizaje oportuno. Un ejemplo, hace dos años atrás por el Ministerio de Salud nos vino un lote para lo que es prueba PSA para lo que es la detección de cáncer de próstata ¿por qué? Porque lamentablemente la idiosincrasia de los varones de hacerse un tacto rectal no desea por motivos machistas, por motivos de temor, entonces, ahora lo que se está tratando de impulsar más el PSA a través que es una prueba de sangre más fácil y más accesible, pero ni aún así cuando vemos que [...] salen primer año a hacer la prueba PSA los [...] no deseaban, muchas veces ¿por qué? Una de las razones que es potente, prefiero no saber, porque la segunda [...] de que algo me voy a morir. Como ya les digo, de que nos vamos, nos vamos; nos vamos arriba, nos vamos abajo, no sabemos. Ahora ¿cómo nos vamos a ir? Es otro tema, porque las personas que han sobrevivido al cáncer pueden dar testimonios de cómo es afrontar un cáncer de personas que han tenido un estilo de vida adecuado a las que han tenido un estilo de vida inadecuado.

Y [...] un gran grupo humano que son las sobrevivientes de cáncer de mama que son un ejemplo para poder dar muchos testimonios.

Entonces, en esa casuística es que a veces tenemos limitaciones para lo que es la información y para que el ciudadano o la persona empodere el autocuidado. Y yo siempre lo digo cuando veo cualquier reunión, de los presentes, si no nos hubieran dado esta botella de agua, cuántos ya tomamos por lo menos, son creo ya las 12 y media, cuántos por lo menos ya tomamos cuatro vasitos de agua o tres vasitos de agua pura, quiten café, quiten gaseosa, quiten jugo ¿no? No lo hacemos. Y, ojo, que nosotros somos personas que tenemos acceso a una información y sabemos lo importante del tamizarnos, pero no lo hacemos también por el día a día, nos gana el tiempo y eso es parte de lo que la población que está afuera en los establecimientos nos dice; muchas veces [...] ¿pero por qué llega tan mal? ¿no? A veces los médicos del

IREN tienen esa frustración a veces, porque llegan pacientes a veces con deformaciones y es porque la población prefiere, incluso, atenderse en su zona de residencia o, porque se guio de una vecina o, porque otro paciente que tuvo el mismo mal le dijo "me funcionó esto", eso también es algo que a veces va en contra de nosotros, cuando algunas creencias propias de la persona en su afán de sanarse las emplea y eso lo vemos reflejado en las [...] que tenemos.

Igual, la procedencia de casos, obviamente, si hablamos de región La Libertad, tenemos a Trujillo, creo que ha a ocupar el primer puesto con 73.53% del total de casos notificados; **(10)** seguido de Ascope con 5.73, Pacasmayo 4.27, Chepén 3%, Virú 3%, Otuzco 2.94, Sánchez Carrión 2.53, Gran Chimú 1.37, Santiago de Chuco 1.30, Pataz 1.28, Julcán 0.8, Bolívar 0.6.

La siguiente por favor.

Y como ven, para visualizar un poco también más clara, acá podemos ver por provincia y por distrito. Si hablamos de la provincia de Trujillo, estamos hablando que en Trujillo, es lo que hacemos tenemos más casos de cáncer con un 41.6%, seguido de La Esperanza, Porvenir, Víctor Larco Herrera, Florencia de Mora, Huanchaco, Moche, Laredo, Salaverry, Simbal.

No olvidemos que la provincia de Trujillo tiene mucha población que se ha trasladado por estudios, por trabajo y forma parte ya de este gran grupo que tenemos en la provincia y que son de la zona de la sierra o de otras zonas también de la costa, por motivos labores y académicos se vienen acá a la provincia y como verán en la mujer sí tienen el mayor número de casos de cáncer notificados y en los grupos etarios, acá sí vamos a ver esto, como están las provincias van a haber algunas diferencias, pero en lo que es Trujillo, como verán a partir, donde tenemos el pico más alto es el grupo de 60 a 69 años donde hay una detección de cáncer. Donde hay un caso confirmado finalmente.

Esa persona que ya tiene una biopsia que le confirma un caso de cáncer, cualquiera que se había hecho, pero obviamente esto tenemos que en ese grupo y obviamente donde empieza a crecer a partir de los 40 años como lo menciona el doctor Valencia y obviamente ahí estamos haciendo [...] manera y de acuerdo al género.

La siguiente por favor.

En la provincia de Ascope, tenemos el Paiján 22%, Ascope 19, Casa Grande 17, Chicama 12, Santiago de Cao 12, Chocope 8, Rázuri 3, Magdalena del Cao 3. Igual la mujer es la que tiene mayor prevalencia de cáncer de 60% y el valor de 39.

Igual como verán acá, el grupo de 60, 69 en donde tenemos el tipo más alto de casos notificados.

La siguiente por favor.

En lo que corresponde a la provincia de Chepén; Chepén como distrito 76%, Pueblo Nuevo 10%, igual la mujer 75%, el varón 34 y como seguirán viendo a Chepén 23.5 en el grupo de 60 años.

La siguiente por favor.

En lo que corresponde a Pacasmayo, Pacasmayo como distrito 38%, Guadalupe 30%, San Pedro 17, San José 9, Jequetepeque 3, igual la mujer 62%, el varón 30.

Y, como verán en este caso, en Chepén el grupo [...] es de 70, 79 seguido del de 60, 69.

La siguiente por favor.

En Virú, distrito de Virú 64%, Chao 28%, Guadalupito 6%, igual. Como verán se repite el número de 60% de mujeres que tienen más casos detectados de cáncer y en este caso, igual en el grupo de 70, 79 el 21% alcanza ahí de ese grupo etario.

La siguiente por favor.

En Otuzco, Otuzco como distrito 39%, Usquil 23, Huaranchal 8%, Sinsicap 6, Salpo 6, Charat 4, Aguallpampa 3, Mache 3, La Cuesta 1, Paranday 1, igual la mujer 53.

Y, acá van a ver una pequeña diferencia ya se visualiza, pero acá ya van aumentando en el caso de los niños un poquito más.

En los niños y adolescentes. Anteriormente era cero punto tanto, pero ya estamos viendo que hay 1.68, 1.96, 2.52; y lo que corresponde a detección también el grupo etario donde hay mayor número es de 70 a 79 años.

La siguiente por favor.

En lo que corresponde a Julcán, distrito Julcán 54%, Salamanca 23, Talamanca 12, Huaso 10, igual la mujer con mayor número de casos de cáncer, el varón con 47% y [...] van aumentando el número de casos notificados en niños y adolescentes.

La anterior por favor.

[...] Belén y bueno, en jóvenes también ya empieza a crecer un poquito más a diferencia de las provincias anteriores. Igual la detección se hace también en el grupo mayoritario de 70, 79.

Esto donde está dada también algunas señales de que algo está pasando en esas provincias para ser que los niños estén confirmándose los casos de cáncer.

La siguiente por favor.

En lo que corresponde al archivo, Casta como distrito 64%, Sayapullo 10, igual mujeres más, hombres menos y en lo que corresponde a Gran Chimú, en el grupo de 10 a 19 también aumenta un poco más ya los casos de cáncer infantil y el grupo de 50, 59, el mayor confirmación de casos.

La siguiente por favor.

Sánchez Carrión, Huamachuco como distrito 58, Chugay 7, Sartimbamba 7, Sanagorán 6, Curgos 6, Sarín 5, Cochorco 4, Marcabal 4, igual mujer con mayor número de casos a diferencia de [...] y acá genera incremento en lo que corresponde al grupo etario de 0 a 9 años con 2.27; de 10 a 19 con 2.92; y, donde se concentra el mayor número de lo que corresponde adultos de 70 a 79.

La siguiente por favor.

En lo que es la provincia de Santiago de Chuco. Santiago distrito 48%, Quiruvilca 12, Angamarca 11, Cachicadán 11, Santa Cruz de Chuca 5, Mollepata 4, Sitabamba 2, Mollebamba 2. Igual verán también que aumenta el número de casos infantil de 0 a 9, de 10 a 19.

La siguiente por favor.

Lo que corresponde a Bolívar, Bolívar como distrito 34, Bambamarca 32, Condormarca 16, Longotea 12 y Uchumarca 4. Acá no nos han confirmado casos en lo que corresponde a 2010-2023, pero sí tenemos en la población joven y en la población adulta de 70, 79 en mayor número.

La siguiente por favor.

En lo que corresponde a Pataz, Pataz como distrito con 20, Tayabamba 20, Parcoy 14, Chilia 11, Taurija 4, Huayo 4, Buldibuyo 4, Huancaspata 3, Urpay 3, Huaylillas 3, Santiago de Challas 3, Ongón 2, Pías 2. Y, acá igual tenemos en los casos de niños en los grupo etarios de 0 a 9 y de 10 a 19, un incremento de casos. Se debe al 23%, está dentro del grupo mayor de 60 a 69.

La siguiente por favor.

Como verán en el diagnóstico muchas veces es tardía en esta [...] a veces está recibiendo como instituto y como también el Hospital Belén.

En el caso del hospital regional, en estos momentos ellos hacen diagnóstico de algunos tipos de cáncer, no de todos. Quienes hacen diagnóstico y tratamiento en la actualidad son Hospital Belén y el IREN Norte.

Y, en el caso como mencionó el representante del gobierno regional, nosotros como región este año está recibiendo, somos de las 15 unidades ejecutoras, como 14 unidades ejecutoras que estamos viendo actividades de cáncer. Lo que corresponde a promoción, lo que corresponde a diagnóstico, lo que corresponde a prevención en este momento el tamizaje, a lo que corresponde a control y cuidados paliativos.

Entre las 14 unidades ejecutoras estamos hablando un promedio de hasta la fecha, que son con toda fuente de financiamiento algo de cuatro millones más o menos que acá recibieron. Años anteriores también ha estado recibiendo como región, treinta

millones, un promedio, pero eso está distribuido como lo ha mencionado que las diferentes unidades ejecutoras.

Belén regional, IREN Norte, su presupuesto está asignado para lo que es prevención, diagnóstico, tratamiento, control, cuidados paliativos y las otras unidades ejecutoras realizan promoción, realizan prevención y dentro de esa prevención le corresponde los tamizajes por todos los tipos de cáncer.

En la actualidad, como lo han podido ver, nosotros manejamos anticipadamente la prevención de cáncer de cueto uterino, cáncer de próstata, cáncer de piel, cáncer colon y recto y estómago, que son los principales en donde se hace el tamizaje para hacer la detección.

El primer y segundo nivel que tiene la población asignada hacen estas actividades de promoción, prevención. Hay unos establecimientos también que hacen parte de lo que corresponde a un servicio de acopio al diagnóstico como parte de la política, de lo que Es el Ministerio de Salud, y obviamente en ese marco es que ya se complementa con el tercer nivel para lo que corresponde en otros procedimientos para lo que es una conformación de cualquier tipo de cáncer, diariamente los otros por lo meses que siguen.

Como lo mencionó el doctor también hay y como región somos desde el año 2019 una de las regiones que fue de gira como piloto para el trabajo de cuidados paliativos, porque desde el año 2011 el IREN Norte se viene manejando ya cuidados paliativos, quienes han realizado una loable labor haciendo visitas a los pacientitos que están en [...] y que por diferentes razones, no pueden ir al establecimiento y ellos iban a hacer, pero también ha atendido algunas limitaciones, por lo que es el programa que ya lo puede hacer.

En esta lógica, es que nacen las propuestas de paliativos a domicilio, que tenemos instalado en la Red Trujillo como lo mencionó el doctor que ahora se está trabajando en hacer un plan mucho más organizado que contenga no solamente la intervención, sino la capacitación. Y, esa capacitación está dirigida a personal de primer y segundo nivel.

Un equipo que está conformado por un médico general, una licenciada en enfermería, una licenciado en psicología y una asistente social. Ellos, como primer móviles que se le denomina van a hacer las visitas a los pacientes, pero previa obviamente lista que define directo, porque es IREN Norte quien lidera el tema de paliativos.

Esa estrategia es la que ahora estamos tratando también de fortalecer para explorar, ¿por qué? Porque se ha visto que el paciente oncológico a veces causa temor al persona del primer nivel, porque muchas veces se ha llegada decir: "¡No!, que lo vea el IREN"

Entonces, hay pacientes que como lo mencionó el doctor, ya por su estado gastado no se puede dar mayor solución, sino simplemente calidad de vida, y esa calidad de vida implica darle al paciente y al cuidador y a la familia, las herramientas para que pueda llevar a su paciente, tenerlo en su casa de la manera más tranquila posible, hasta que llegue su muerte.

En ese contexto, estamos trabajando también en el tema de paliativos y ahorita somos seis regiones que estamos trabajando con paliativos. Tenemos 11 equipos formados de paliativos a domicilio en los establecimientos de la Red Trujillo, porque trabajamos a nivel de red, [...] Chepén que se desactivó por el tema de lo que corresponde al COVID.

Hemos impulsado a las otras regiones, porque como lo habrás visto hay pacientes de cáncer en todas las provincias y en todas las Redes de Salud, porque trabajamos, pero a veces la logística como lo manifestaron también el doctor, también se refleja en el primer y segundo nivel y obviamente este personal que hace las actividades de tamizaje en el primer nivel, también realiza muchas actividades, estamos hablando de otros programas, estrategias, materno, niño, no transmisibles.

Entonces, y como ahora nosotros como región Dengue. Hay algunas enfermedades emergentes que nos limitan también el poder actuar, ¿por qué? Porque obviamente al ser una prioridad de intervención, el personal de salud tiene que movilizarse a los hogares para brindar una orientación y disminuir lo que ellos tratan de dengue, que también se nos complica y que obviamente te pueden causar muerte.

Entonces, hay algunas limitaciones en ese lado, es la multiplicidad del personal de primer y segundo nivel. Y, por qué hacemos mucho espacio ahí, porque es la primera puerta de entrada del usuario.

Como le denominan acá, en puesto de salud, no dicen el centro, no dicen el hospital, el puesto de salud. Como no le dan los repuestos, están hablando de los ministerios, porque en EsSalud sí dicen EsSalud.

Pero en verdad, es el puesto, el puesto que está. Entonces, en el abordaje que tenemos es un **(11)** poco más comunitario y, obviamente, esto implica un trabajo de priorización, de identificación.

A través de él se puede hacer una priorización y a través de la casuística de epidemiología que [...] nosotros podemos determinar qué tipo de tamizaje vamos a incidir en cada provincia.

Si bien es cierto, cuello uterino tenemos como primer lugar, pero en algunos sitios tenemos bajo el tema de próstata. Entonces, estamos haciendo más incidencia que la población revalore, se haga el tamizaje de PSA.

Pero, también seguimos insistiendo con el tamizaje de tacto rectal que lo aplican los urólogos, los especialistas, es el más idóneo. Y particularmente el más económico, porque el contacto rectal solamente necesita un guante y una vaselina para el tacto.

En cambio, para el PSA necesita los insumos y laboratorio, pero [...] uno de los [...] podría ser que la tercera semana de octubre, que ya llega, los [...] del gobierno regional en las diferentes instancias podría participar.

Tenemos un excelente, tenemos médicos que están capacitando desde el Iren norte y se ha formado, también, grupos pequeños para lo que es el tamizaje.

Se ha tenido una campaña en febrero por el Día Mundial del Cáncer, y también se trabajó con EsSalud

Que es tu obra, afluencia, incluso, de [...] que a veces son los [...] pero podríamos en ese tema ir fomentando.

Entonces, como verán acá justamente en el estadio que lo mencionó el doctor, definitivamente nuestra intención es que aumente siempre el estadio uno y el estadio dos; y el estadio 3 y 4 disminuyen en algún otro índice.

¿Se van a presentar casos? Se van a presentar, eso es algo que no lo podemos negar. Es imposible que alguno de los que estamos trabajando con cáncer digamos, vamos a erradicar el cáncer. Es imposible.

Lo que tenemos que hacer es mejorar las condiciones y actuar a nivel de intervención.

Si el primer y segundo nivel me hace tamizaje, incidir más generaba facturen más, en el buen sentido de la palabra, a la población de acuerdo a su edad y algunas condiciones.

Creo que esta es [...] administrativamente nos limita.

Entonces, eso también es ir un poco, encontrar una estrategia para que la población se [...]

Entonces, como verán acá el estadio 3 y 4 [...] alcanzan un 24.73% de todos los estadios que corresponden del año 2010 al 2023.

La siguiente.

Lo que [...] establecimiento de grupo o distrito. En este caso del 2010 al 2023 como verán se han tocados principalmente en el Iren norte, el Hospital Belén y el hospital regional.

Como lo mencioné, esos tres establecimientos hacen diagnóstico, son los únicos establecimientos que hacen diagnóstico, y entre ellos, el nivel del Hospital Belén son los que también hacen tratamiento y control.

Y, como verán acá, los otros están inmerso a las otras áreas de salud que se relacionan también con ciertos servicios que se apoyan, y como verán la casuística es el Iren norte quien tiene

mayor número de casos notificados por ser el instituto, y es el que cubre toda la Región La Libertad y las macros.

Seguido del Hospital Belén que también nos apoya o hace también la notificación de casos y [...?]

La siguiente, por favor.

¿Qué debemos o qué podemos hacer? Sabemos que más del 50% de los cánceres se pueden divisar [...?] reducir los factores de riesgo y aplicarles estrategias preventiva.

Como se mencionó, prevención primaria, corresponde a promoción de la salud lo que es la consejería, [...?] educativas, [...?] demostrativas, en lo que corresponde también a prevención primaria, la protección para la salud a través de la vacunación.

Actualmente, tenemos 18 brigadas que han sido contradas por locación de terceros para lo que es vacunación en las 12 provincias para lo que es la atención de cáncer de cuello uterino a niñas y niños.

A partir del año pasado, de la vacunación del VPH se ha incorporado a los niños porque está comprobado que también ellos están expuestos a la enfermedad.

Sino que ellos por algunos temas de cultura se ha pensado siempre que el virus del papiloma solo aqueja a las mujeres y no es así.

Este año, por única vez, se está haciendo una vacunación de 9 hasta 18 años ¿por qué? Por un cierre de brechas que tenemos atrasados por el COVID.

El área de inmunizaciones ha podido corroborar a nivel nacional, que hay una gran población de niñas, principalmente que son las que se vacunaban solamente ellas, que no fueron vacunadas por la pandemia. Estamos hablando año 20, 21 22.

Es por eso que este año 24 se han creado a la vacunación hasta los 18 años, tanto niños como niñas, adolescentes y es solamente una dosis ya. Ya no son dos dosis de vacunas sino solo una dosis que se está aplicando.

Igual, la otra vacunación que está correspondiendo a la hepatitis C, que también forma parte de una manera preventiva de protegerlos contra este tipo de cáncer.

En lo que corresponde a la prevención secundaria, como lo había manifestado, estamos hablando de diagnóstico precoz, tamizaje y el tratamiento temprano que se hace en los establecimientos de salud, que ya viene a ser Iren norte, Hospital Belén.

La siguiente.

Conclusiones, podemos decir que el cáncer infantil es un problema de salud pública, no prevenirla [...?] Cabe recalcar, en este caso, que nosotros a la actualidad, el Hospital Belén de Trujillo tiene contratado 2 médicos oncólogo pediatra.

Un oncólogo pediatra que ya está dentro del recurso humano, ya desde el año 21, que ya no está como CAS, eso fue una de las necesidades que se evidenció con el ministerio, porque ellos ya nos hacían que nosotros seamos los que atendamos a los niños que nosotros teníamos oncólogo pediatra, y, lamentablemente las especialidades oncológicas son bien limitadas, o están en el Iren norte o están en EsSalud, y Belén está teniendo problemas.

Nosotros desde del año pasado hemos recibido por el Ministerio de Salud a través de decretos supremos, presupuesto para la contratación de recursos humanos.

Por eso mencionaron ahí, el año pasado estuvieron como locadores, este año han sido contratados como CAS.

Pero, es el Iren norte el único que ha podido cubrir la totalidad de sus plazas, en este caso a ellos les ha correspondido 3 plazas.

En el caso de Belén ya estamos en el tercer concurso y no podemos tener éxito en contratar hematólogo y no podemos contratar a un oncólogo clínico, y los sueldos no son despreciables, son 9 129 00 soles.

Pero a pesar de eso, que estamos en zona urbana, ciudad, no se puede.

Ahora, ¿por qué es necesario el tema de hematólogo y del oncólogo clínico? Es como le mencioné, Belén estamos tratando de reforzarlo como establecimiento de tratamiento para que sea el soporte también de Iren Norte, y a futuro el hospital regional.

Porque la demanda, está comprobado que de pacientes con cáncer se va a incrementar por este tema de COVID va a hacer que muchas personas no se hicieron controles, dejaron el tratamiento y otros factores, y eso está determinando.

Entonces, uno de los problemas que también tenemos, podemos tener presupuesto, que lo tenemos en la actualidad, pero no hay recurso humano que se presente.

Entonces, incluso a Lima, al Ministerio de Salud se le ha mencionado, y no es un tema sólo de La Libertad, sino del país, que no me dejará mentir la doctora Valeria porque ella participa conmigo en las reuniones virtuales.

Nosotros [...] este problema que tenemos que no tenemos el recurso humano. O en su defecto ha habido casos, como en el caso de paliativos que también están quedando desierto los concursos, de enfermero especialista en oncología para paliativo.

La brigada que mencionó el doctor [...] es una brigada que está conformada por dos médicos y dos psicólogos, pero dentro de la propuesta de una enfermera que especialista en oncología. Se amplió la especialidad no solo oncología, sino también la salud familiar y también pediatría, geriatría.

Pero ni aún así hemos podido tener. Solamente se han presentado dos enfermeras que no cumplen con los requisitos.

Entonces, tenemos ese problema y Minsa lo que nos ha indicado es que sigamos ampliando el concurso y, además, adicionar que se ha hecho, ya se ha hecho la propuesta a algunas plazas en la que hemos tenido dificultad, ponerlos en los locadores.

¿Por qué? Porque es una ventaja para aquellas personas que están ya contratadas en otras instituciones sanitarias, poder ir por un producto específico, por una [...] específica, y un horario establecido [...] que tiene que cumplir 150 horas. Eso se está proponiendo para el siguiente año.

Pero este año, el próximo mes, que ya es mañana, estamos sacando nuevamente en [...] otra vez el concurso de oncólogo y hematólogo.

Se contrató y se ganó la plaza en la primera convocatoria, pero a la semana renunció y se fue. Ese es otro tema, también, a veces tenemos el presupuesto, sacamos los concursos y no se presentan, y si se presentan por algún factor renuncian y se van.

Y uno de los principales que lo cita recursos humanos es Esalud. Pero, mire, ahorita con el sueldo no ha habido, no tenemos el suficiente recurso humano como especialistas.

Entonces, ahora el Belén tiene en total, en especialidad oncológica tiene 8 especialistas, 2 oncólogos clínicos, 2 oncólogos cirujanos, tiene un químico farmacéutico oncólogo, tiene un urólogo oncólogo, tiene dos pediatras oncólogos.

Adicionalmente a eso, también, en total en su recurso humano el Hospital de Belén tiene 60 personas que son pagadas por el Programa de Cáncer.

Como usted sabrá, congresista, todos los programas tienen un presupuesto que se les asigna a cada unidad ejecutora, y dentro de ese presupuesto se coloca al recurso humano que debe estar realizando actividad en favor de ese programa o estrategia.

Obviamente que hay situaciones propias que por la demanda que tienen los establecimientos de salud, el recurso humano tiene que ser asignado a diferentes servicios.

Pero esa es una manera de indicación de que tenemos en el Hospital de Belén. Esto, pues, a veces, también, nos genera dificultades al momento de hacer la atención.

Ahorita en Belén, recién ha inaugurado, porque el presupuesto conseguí el año pasado con el Decreto Supremo 61, pudieron habilitar su área de necesidades oncológica, ha acondicionado también la sala de hospitalización para los niños en el área de pediatría, para los niños oncológicos y el Iren también para lo que es su sala de quimio que ha hecho ya sus quimios con apoyo de Iren Norte, con personal especializado. Y esto también queremos ver cómo podemos mejorar el proceso de atención y [...] ha sido incorporado para lo que es adultos también en Belén.

Y, como le mencioné, el año pasado el Iren Norte, el Belén, han recibido presupuestos adicionales por parte del programa y ha demostrado las evidencias de que se está haciendo la inversión.

Entonces, de todas maneras, en lo que corresponde a las atenciones, si falta mejorar algunos temas, pero que también forman parte de todo un proceso.

Si bien es cierto el motivo que ustedes nos han citado es por un tema de hospitales, para lo que es el diagnóstico y tratamiento, definitivamente yo sí me atrevería [...] usted tiene voz a nivel nacional, también hacer mucho énfasis en el tema preventivo para el primer y segundo nivel de atención, porque es allí donde podemos hacer la captación de las personas. No en un tercer nivel. El tercer nivel tiene también su propia lógica de trabajo.

El tema de la [...] es el que viene fortaleciendo el personal de salud, sale a hacer las visitas, sale a hacer el monitoreo para verificar que, obviamente, estén haciendo un buen tamizaje, fuera de la parte de investigación que también realizan ellos.

Por eso es importante fortalecer el primer y segundo nivel, y a eso, asociado, como lo mencionó el doctor, no solamente es el personal asistencial, sino también el personal administrativo, es muy importante tener en cuenta el personal administrativo porque la verdad no me dejará mentir, el doctor [...] y la doctora Valeria y los que formamos parte de, en un consultorio, nos gana la hora no sólo con la atención del usuario propiamente que se le tiene que brindar, sino que hay que llenar cita, hay que hacer la referencia, tienes que hacer tu llenado del CUA en el caso de nosotros.

Entonces, llevan tiempo, incluso para ir y dejar a otro consultorio para hacer una interconsulta, demanda tiempo.

A veces también por eso tenemos algunas limitaciones en atención.

En lo que corresponde a medicamentos también quiero aclarar, como ya lo ha mencionado el doctor, está teniendo el problema de tipo cálculo 4, y eso está a nivel de país, estamos con ese tema de cálculo 4.

Hasta el año pasado no teníamos el inconveniente, porque a nivel regional podíamos modificarlo, pero este año no, hay que mandar, como lo ha dicho el doctor, a Lima, solicitar y la responsable del área tiene un sinfín de solicitudes, porque tenemos que llenar un excel, un sinfín de solicitudes que tienen que revisar, **(12)** ver que sean coherentes, porque no todo lo que llega [...] y nos equivocamos regresa a nosotros talvez para que sean corregidos [...] evaluación de ejecución presupuestal estamos mal, pero no es porque no hagamos el requerimiento, no es porque no hagamos lo que corresponde desde el área usuaria, sino que [...] que en su afán, obviamente, en vez de mejorar y hacer un buen control de los insumos nos están limitando.

A veces hay temas relacionados o puede haber temas relacionados a medicamentos vencidos, los únicos establecimientos que dan tratamiento son los que abastecen de medicamentos a la población, hablamos [...] y hablamos [...?], y sus áreas de farmacia de ambos establecimientos verifican periódicamente qué medicamentos están por vencerse y aquellos que estén por vencerse coordinan a nivel regional [...] a nivel nacional para darle [...] que no se pierda ese medicamento y, obviamente, a veces demora el tema [...] que también muchos saben que por las compras corporativas nos limita también y, obviamente, las quejas de los pacientes llegan a nosotros y no es porque no [...?], sino que tenemos limitaciones, incluso hay medicamentos que también se están dando no solo a lo que es SIS, sino también a población que [...] tenemos también ciertas limitaciones para poder atender a toda la población.

Eso es básicamente la presentación que les informo a ustedes.

Gracias.

La señora PRESIDENTA.— Gracias.

[...] tiene que saber conocer su campo para que [...?].

Bueno, continuando con un punto de la programación de [...?], yo soy a dar pase [...?], gerente de la red asistencial de Essalud de la Libertad, a fin de que exponga los siguientes puntos:

[...] sobre la situación actual de los hospitales de la región de [...] de Salud en cuanto a [...] medicamentos [...?], personal médico especializado en oncología que cuenta para atender a los pacientes con cáncer y también los recursos que cuentan para su atención. La información actualizada del registro hospitalario de cáncer de la región y si es diagnosticado en estado temprano, en estadio [...?]. La información actualizada también sobre tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia en hombres, mujeres, niños y adolescentes en la región.

Lo dejo en el uso de la palabra.

La señora .— Gracias.

Buenas tardes a todos los presentes, doctora Meri Infantes Castañeda, señores congresistas que se encuentran de manera virtual.

Primero, quiero felicitar que se haya formado esta comisión debido a que vamos a darle mayor importancia a nuestros pacientes con cáncer. Como todos hemos comentado hace un momento, el cáncer no espera, la enfermedad sigue avanzando, por ende, seguimos perdiendo vidas.

En esta oportunidad voy a hablar acerca de la situación actual de los hospitales de la red [...?]. Bueno, cabe mencionar que como redes asistenciales de La Libertad tenemos 782 mil asegurados, de los cuales contamos con 36 establecimientos de salud, pero solo es una solamente el Hospital de Alta Complejidad que es un hospital a nivel [...] especializado en oncología.

Ahora, dentro de este hospital nosotros contamos con 24 médicos especialistas en oncología médica, quirúrgica y [...?]. ¿Cuál es su estructura de [...] de este hospital y qué es lo que atiende? En este caso contamos con dos departamentos, el primer departamento es un departamento de medicina que cuenta con el servicio de oncología médica y el segundo departamento es el de ayuda, diagnóstico y tratamiento, pagos de manera articulada para poder darle atención al paciente.

En el primer departamento, el cual acabo de mencionar, que está el servicio de oncología médica, contamos con un centro oncológico, en el cual contamos con 14 sillas y dos camas para el tratamiento de quimioterapia. Asimismo, tenemos también 19 camas de hospitalización, tres consultorios [...] y la unidad de farmacia que también es parte de.

Luego tenemos el departamento de ayuda al diagnóstico y tratamiento, acá tenemos la unidad de radioterapia, de medicina nuclear, de diagnóstico por imágenes, patología clínica y banco de sangre y también anatomía patológica. Cabe mencionar que dentro del tratamiento de radioterapia nosotros como Essalud contamos con un acelerador lineal. Ahora bien, si bien es cierto los equipos que nosotros tenemos tiene en este caso una antigüedad de 10 años.

Acá si quiero detenerme un poquito, ¿por qué?, porque si bien es cierto, como mencionó hace un momento el doctor Valencia, actualmente los pacientes de cáncer han ido aumentando. Por ende, un acelerador lineal para los pacientes de Essalud ha quedado bastante pequeños, ya no podemos coberturar y dar las atenciones a todos los pacientes y más aún, como acabo de mencionar, este acelerador tiene un tiempo de 10 años. Para ello, nosotros tenemos que hacer mantenimientos tanto preventivos como correctivos. Sabemos todos nosotros como funcionarios que para hacer una contratación tenemos que estar de acuerdo a la Ley de Contrataciones del Estado.

Ahora bien, nosotros como funcionarios tenemos que cumplir con esa contratación y con todo el proceso que tiene que llevarse a cabo, pero dejando de lado de ser funcionarios y si me pongo como persona me puedo hacer una pregunta ¿cómo es posible que la Ley de Contrataciones del Estado sea igual para todos sectores? Estamos hablando de un Sector Salud, un sector que no espera, las enfermedades y los pacientes definitivamente no esperan, y si llevamos a cabo todos esos procesos con todo este tiempo que se necesita, definitivamente pues dificulta y hace que se sigan perdiendo más vidas.

Bueno, eso sí lo dejo a manera de reflexión para que, de repente, ustedes como congresistas puedan ayudar a que en el caso del Sector Salud pueda variar. Yo creo que todos los procesos tienen que ser hechos a la brevedad posible.

Ahora, asimismo, mencione hace un momento que este acelerador tiene el tiempo de 10 años de vida, el cual sufre algunas fallas teniendo en este caso debilidades para las atenciones continuas y los pacientes, definitivamente, al interrumpir un proceso, al interrumpir la radioterapia, la enfermedad definitivamente sigue avanzando.

A raíz de eso se han realizado algunas solicitudes a esta etapa a nivel central para poder solicitar la ampliación de este centro de radioterapia. En realidad, hemos tenido atención inmediata por parte de Presidencia Ejecutiva y también con el apoyo de muchas instituciones de la región de La Libertad que han estado apoyando para que este proyecto se dé.

Ya tengo el documento en el cual nos están apoyando con la compra de otro acelerador lineal, el cual ya se está haciendo efectivo la ejecución de este nuevo proyecto para noviembre de este año, 2024. Entonces, ya estaríamos contando en este caso con dos aceleradores lineales.

Eso es en cuanto al centro de radioterapia, nosotros también contamos con lo que es medicina nuclear, en este caso tenemos el servicio de gammagrafía de yodoterapia, diagnósticos por imágenes, contamos con lo que es radiografías, tomografías y el resonador magnético, bueno el área de patología clínica, el banco de sangre y anatomía patológica.

Siguiente.

Estos son los equipos que he mencionado en la diapositiva anterior, acá están los códigos patrimoniales de lo que acabo de mencionar y, asimismo, las diferentes marcas. Como podemos ver, el acelerador lineal es el que predomina, aparte de lo que es tomógrafo, el tema de braquiterapia que también nosotros contamos con Essalud, pero, como vuelvo a mencionar, los equipos ya están siendo demasiados pocos para la cantidad de pacientes que se siguen incrementando y más aún si es que seguimos haciendo la captación de patentes.

La siguiente.

Esta diapositiva indica los documentos técnicos normativos aprobados de manera secuencial para poder utilizar en este caso la atención de los diferentes pacientes, por ejemplo, tenemos el registro hospitalario de cáncer como Essalud, lo que la priorización de atención oncológica, intervención previsual en pacientes con cáncer, atención oportuna de pacientes con cáncer en niños y adolescentes, taller [...] para el manejo inicial de leucemia linfocítica aguda, la atención prioritaria de pacientes con diagnóstico oncológico, el proceso de atención en los centros oncológicos de prevención y diagnóstico de prevención y diagnóstico precoz y así también la norma para referencia y contrarreferencia en el sistema de Essalud.

La siguiente.

Esta diapositiva ha sido considerada para poder explicar lo siguiente. En el año 2023, el año anterior, nosotros podemos ver que en lo que es el tema de medicamentos nosotros hemos tenido como uno un [...] inicial 106 254 746 soles, lo cual hace para lo que es compra de bienes estratégicos que están divididos de la siguiente manera: en medicina, en material médico, material e insumos de laboratorio y material de red biológico.

Como podemos ver en lo que concierne a la ejecución presupuestal, de esos 106 254 746 recibimos una ampliación de aproximadamente 30 millones para hacer las compras de los medicamentos para lo que es el tratamiento del cáncer, los cuales fueron utilizados para el año 2023. Para este año, si bien es cierto para los mismos insumos que son los bienes estratégicos tenemos un [...] inicial de 107 707 331 que en la actualidad nosotros estamos en una ejecución al 43%, lo que equivaldría a 046 495 599 soles ya ejecutados, lo cual nos hace entender que estamos en una ejecución óptima para el mes de mayo, que prácticamente estaríamos pasando de una manera [...] y adecuada.

Esto quise mencionar de manera general para poder entender. Essalud maneja a nivel nacional 85 años en medicamentos oncológicos, para lo cual [...] dentro de su territorio utiliza 75 de estos 85 medicamentos antes mencionados, 67 medicamentos son de [...] nacional y ocho son [...]

En la actualidad podemos mencionar como red que nos encontramos abastecidos, el cual en la mano derecha nos informa que hay [...], nos indica que la cobertura de medicamento que tenemos en la actualidad. Si bien es cierto uno de los medicamentos que tenemos prácticamente dentro del periodo [...], ahora los diferentes medicamentos que vienen a continuación, por ejemplo, hay medicamentos de cobertura entre uno a dos meses, medicamentos de dos a cuatro meses veinticinco medicamentos y así sucesivamente de acuerdo al [...], pero eso nos da a indicar que tenemos el abastecimiento.

Si bien es cierto también nos demoramos en poder hacer las compras de manera inmediata, porque también existen las famosas delegaciones que nos hacen [...], muchas veces no son de manera inmediata y oportuna, porque cuando tenemos esto bastante [...] esperemos para poder comprar. Justamente, también [...] sobre lo que mencioné hace un momento, tenemos que regirnos de lo que es la Ley de Contrataciones.

Siguiente.

Dentro de los casos de cáncer, según el estadio y el [...] a nuestros hostales, desgraciadamente los pacientes llegan en un estadio nivel II y nivel III. Justamente, lo que mencionaba anteriormente a ustedes, señores congresistas, es que de alguna manera nosotros como Essalud, y en este caso sí puedo responder a las preguntas, porque también estoy a cargo de los hospitales

de [...?], en los cuales trabajamos con el área de atención primaria y prevención.

Mencionó hace un momento la licenciada el tema de vacunación, por ejemplo. **(13)** Aparte de eso, también contamos con lo que es la prueba molecular para el VPH, ya hace bastante tiempo atrás, que también la realizamos. Las cifras a los colegios, incluso a las instituciones, porque cabe mencionar que en ellas la mayoría son asegurados y nosotros podemos llegar a hacer la captación y también hacer todo lo que es la enseñanza para poder prevenir de esta manera o detectar de manera temprana lo que es el cáncer en algunas patologías de ese cuerpo.

Ahora, la siguiente diapositiva. Dentro de los tipos de cáncer diagnosticados, la mayor frecuencia es en la Red Asistencial de La Libertad, como pueden ver, para lo cual mencionó anteriormente los colegas. En el sexo femenino tenemos el cáncer de mama, el cáncer de cuellos uterino, el de colon, el de estómago, ovarios, tiroides. En el sexo masculino tenemos el de próstata, colon, estómago, labios, piel y recto. Y siempre predomina de las edades de 71 años a más de la mayor cantidad de personas. Asimismo, luego le siguen de 61 a 70 años, de 51 a 70 años, entre otros.

En el cuadro de la mano derecha podemos ver el número de pacientes atendidos. En la actualidad de Essalud tiene 7600 pacientes oncológicos que están siendo atendidos, de las cuales, si bien es cierto, en el lado derecho se puede ver que en uno dicen atendidos, quiere decir el número de pacientes. Y en el otro lado se ha mostrado que el número de atenciones que cae en un solo paciente, no es solamente una sola vez, sino en varias oportunidades de acuerdo al diagnóstico de tratamiento reciente.

Esta diapositiva es tan solo en el año 2024 que venimos cursando y es justamente para poder evidenciar que, en este caso, el porcentaje mayor se puede ver en lo que son mujeres. Asimismo, podemos darnos cuenta de que la mayor patología recibe en este caso es el tumor maligno de mama, el tumor maligno de próstata, el tumor maligno en la unión del [...?] y otros tumores. Esas son las mayores cantidades de patologías que se está viendo en el ámbito asistencial de La Libertad.

Un tema bastante delicado es el tema de niños. Nosotros, como asistente, también vemos a los pacientes pediátricos. En este caso, en el [...?], nosotros tenemos 20 pacientes nuevos en la actualidad, al mes de mayo. Pero hacen todos ellos una totalidad de 170 niños que venimos atendiendo. Ahora, dentro de ellos tenemos las principales causas para este año, leucemia linfoblástica [...?], la enfermedad [...?] crónica, policitemia vera, el tumor maligno de glándulas tiroides y la leucemia no especificada. Y podemos hacer una comparación parecida con los primeros casos en el año 2023. Pero ello igual nos conlleva a poder mencionar que esta ya es prácticamente la última diapositiva. Es de que, como mencionó hace un momento el doctor, que los espacios ya nos están quedando pequeños, que seguimos

haciendo la instalación de pacientes, pero nosotros, como red, tenemos prácticamente un solo hospital, en la actualidad también podemos mencionar un solo acelerador lineal. Y otra cosa es que nosotros somos un centro de atención, que recibimos pacientes, en este caso de [...] para Lambayeque, de Ancash, de Cajamarca. Entonces, ello hace que obviamente la población incrementa y, por ende, los espacios que nosotros tenemos, la cantidad de especialistas que también tenemos, porque mencioné desde el inicio que eran 24, obviamente siguen siendo bastante pequeños para una red bastante grande. Cabe mencionar, que lo dije al inicio, es la segunda red a nivel nacional más grande.

Entonces, yo considero que deberíamos apoyarnos a través de ustedes para que La Libertad siga creciendo. Yo acabo de ver [...], a través de Minsa, Essalud la cantidad de pacientes que tenemos [...].

Gracias.

La señora PRESIDENTA.— Muchas gracias, señora Holguín Armas.

Siempre Essalud, hemos solicitado también a la presidenta de Essalud y las cifras son [...], muy aparentes. O sea, cuando nosotros hemos visitado los lugares, creo que hay bastante hacinamiento, hay retraso en la satisfacción, la falta de equipamiento, inclusive teniendo pacientes desde que venían a Lima, hay una serie de deficiencias. Hay un punto en que a nosotros no nos permite avanzar en la falta de la sinceridad y el trabajar de manera [...].

Nosotros tenemos que trabajar juntos, [...], unirnos. Yo sé que son campos a veces de confianza que no podemos nosotros aflorar muchas cosas, [...]. Entonces, nosotros tenemos que trabajar con bastante empatía. Trabajamos en el Congreso, ustedes saben que los congresistas no tenemos sol. Nosotros trabajamos todo el día y necesitamos unirnos, necesitamos hablar con ustedes y hablar con los [...] para ver el mejoramiento de los proyectos de las leyes, y conversar con la ministra de Salud y con la directora del Minsa, para mejorar. Hay muchas cosas que en verdad nos faltan. [...] que no se deben dejar en [...]. Entonces, nosotros tenemos que trabajar, [...] también [...] ¿Para qué? Para comprometernos a trabajar [...] Nosotros queremos la salud.

Somos un conjunto de congresistas de todas las bancadas. No hay una sola. Son de todas las bancadas, una por cada, que estamos nosotros ahí. Están escuchando a los colegas. Quizás nosotros estamos destinados a mejorar esta problemática, pero también queremos que sea parte de nosotros. Trabajemos de manera sincera y ver de qué manera solucionamos estos problemas. Ya les he conversado.

Y si en caso, ustedes permiten abandonar la sala, yo les doy esa potestad de poder retirarse porque a veces hay otras cosas que hacer. Pero si no, se pueden quedar. Para mí es mucho mejor que ustedes sean parte de los problemas que nos [...]. [...] para

entregar una realidad, cada uno tiene su forma de tomarlo cada punto. Entonces, agradezco a [...?], en representación de la Gerencia Regional de Control de La Libertad de la Contraloría de la República, pide que se pongan los siguientes puntos:

En los informes sobre las acciones de control realizadas en la región de La Libertad, de manera de prevención, tratamiento y control del cáncer, sobre todo en los últimos dos años. Tengo la palabra para que usted se explaye, nos explique y nos diga también algunos puntos de solución a cómo ir mejorando, a cómo nosotros los legisladores, tenemos también que trabajar, porque a veces desconocemos muchas cosas. Usted sabe que también nosotros tenemos un corto tiempo para dar una visión tanto de cáncer como de justicia, como de cultura tenemos por un año. Y esta comisión me la he entregado a finales del año 2013. Pero aquí estamos trabajando con cada sector sin problemas y tratando de solucionar todos los problemas, sobre todo algunos.

Muchas gracias, le doy la palabra.

EL REPRESENTANTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE CONTROL DE LA LIBERTAD DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.— Bien, doctora Mery Infantes, presidenta de la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los Avances de los Resultados y la Priorización y Control del Cáncer. Quien les habla en representación de la Gerencia Regional de Control de La Libertad, hemos hecho un análisis de todos los servicios de control de intervenciones que hemos tenido en los dos últimos ejercicios a razón del pedido que nos ha realizado y no tenemos en nuestros reportes ninguna intervención relacionada con el tema en cuestión. Tenemos, sí, diversas materias sobre las entidades que van dispuestas con [...?], pero que tienen que ver con otros temas. No obstante, por encargo del señor general, me ha pedido de manera muy especial que esté aquí y, sobre todo, que tome nota de temas de interés que pueden servir para que nosotros programemos servicios de control en diversos temas y realmente me llevo varios puntos.

Me llama mucho la atención de sobremanera, por ejemplo, la cantidad de recursos que [...?] a este hospital, se ha previsto que estamos hablando de más de mil noventa millones de soles. Entonces, es una [...?] significativa y que nosotros vamos a considerar, por ejemplo, para hacer ese acompañamiento necesario que se hace a través del servicio de control simultáneo, [...?], el control concurrente, que seguramente lo vamos a escuchar. Lo que se trata es que también desde el lado del sector acompañemos a las inversiones, a los grandes proyectos con el ánimo de que esto quede en los objetivos, que realmente esta herramienta nos ha permitido en los últimos años lograr que las obras no se detengan, no se paralicen, nosotros [...?] los problemas que afectan en este momento a la inversión pública.

Entonces, señora presidenta, no tengo yo en este momento una diapositiva que mostrar, porque no hay acciones de control, no hay órganos de control al tema que nos han convocado, pero, sin embargo, me llevo varios puntos de interés, y como usted bien dice, qué importante es que desde nuestro lado desde la Contraloría para que conozcamos la realidad que se tiene en las diversas entidades, veo que es importante plantear varios temas de problemáticas que también vamos a abordar nosotros. Antes de ir a esta reunión tuve la coordinación con la jefa de Control Interno de la Agencia Regional de Salud y también ya he conversado algunos temas de interés que yo le voy a trasladar terminada esta reunión para que seguramente en la próxima invitación que se nos haga nosotros podamos mostrar algunos de nuestros resultados.

Eso quería comentar. Gracias.

La señora PRESIDENTA.— Muchas gracias.

Nosotros sabemos que la Contraloría que también hemos tenido una reunión con el contralor de la República [...?], con el señor Nelson Shack, quien dijo que estaban trabajando en todo el campo de la salud, pero nosotros tenemos el tema sobre el [...?] tema que a diario [...?] de la noticia [...?] que se han encontrado en Cenares medicamentos que ya habían sido vencidos, [...?] que hay millones de soles [...?] presupuesto [...?] se ha invertido en medicamentos, pero [...?] hay jefes en nuestros hospitales, incluidos ya los de [...?] problema bien álgido, nos llama la atención que en este momento [...?] ninguna estadística de estas [...?] Entonces, cuál es la razón, yo les llamo a trabajar, porque a veces me dicen no, nos congresistas no hacen nada, [...?], pero son ellos los llamados, pero aquí se tiene que trabajar de manera multisectorial, todos adoptar en razón de que yo soy más que tú, tú eres menos que yo, que tengo más poder, no, que también la [...?] en nuestro despacho nos llega siempre los problemas, pero no de aquellos que quieran contribuir, sino de aquellos que están afectados de enfermedades y que no tienen medicamentos y que inclusive hasta las fotos de los niños que están diciéndonos no nos dejen morir, queremos que nos ayuden... [...?] **(14)** ...mucho de lo que decía [...?] cuando pide EsSalud o el gobierno regional los presupuestos necesarios.

Incluso, para algunos procesos para la adquisición de algunos equipos modernos de imágenes para detectar o para que le sirva al médico tratante para resolver el problema.

Entonces, estas situaciones yo creo que complican a veces cuando se tiene que tener la respuesta definitiva. Y doy un ejemplo claro, en el caso de Cenares, el caso de Ceabe, que es el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en EsSalud por el Minsa, y la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos en el caso de EsSalud.

Los famosos insumos en medicamentos que se requieren son comprados o adquiridos en Lima a través de grandes formas de contratación. ¿Eso qué significa? Que los pedidos no vienen a tiempo o simplemente no adquieren en su momento en Lima o llega a destiempo, o simplemente se caiga el proceso en Lima.

Entonces, este es un gran problema que está alargando no solamente a La Libertad, sino todas las regiones a nivel nacional. Por ello, es la invocación que, de repente, por la comisión, que usted está presidiendo, desde el Congreso se haga una supervisión o fiscalización al trabajo de Cenares y de Ceabe en Lima, porque son los que brindan todos los insumos de medicamentos a nivel nacional.

Y acá uno de los problemas que se ha detectado es, justamente, la falta de medicamentos.

Entonces, ya lo dijo el director del IREN, tienen también problemas para la adquisición acá con el sistema. Entonces, ya ha tenido problemas a nivel regional con el sistema, aunado con el problema en Lima, los que están pagando prácticamente los problemas es el usuario final, la persona con cáncer, que además es todas las dolencias habidas y por haber que se tienen en los diferentes establecimientos de salud del Minsa y de EsSalud ante estas dos instancias.

Luego, sí nosotros hemos también advertido, conversamos con la directora, la gerente de EsSalud sobre la problemática del acelerador lineal, y nos está dando una buena noticia el día de hoy, ya se aprobó la [...] uno nuevo y que también actualmente este servicio, mientras esto pueda salir adelante, se está tercerizando el servicio. Eso sería [...] pueda funcionar correctamente el acelerador lineal y además se adquiera luego.

Quiero también precisar, congresista, por su intermedio, es que hemos escuchado atentamente las tres exposiciones, muy interesantes, muy productivas, pero sí creo que están dirigidas al personal de EsSalud. Entiendo que el personal de EsSalud debe ser el mejor profesional para poder atender la problemática de salud, especialmente cáncer, pero no hay que olvidar dos situaciones por lo cual el personal de Salud va a hacer bien su trabajo: es la contratación de personal administrativo y tener [...] los equipos blindajes, eso es clave, clave para que el profesional de Salud pueda tener.

En algún momento hemos tenido también algunos problemas con la contratación, por ejemplo, de algunos radiólogos, que es importantísimo, pueda haber debido a que puedan sacar la tomografía, la radiografía, qué sé yo, el resonador, pero no hay quien lo lea, falta personal, el radiólogo.

Entonces, se comienza a dar, entonces, este es un llamado, una sugerencia para las personas que en estos momentos están en la Mesa, que dirigen la institución, es que puedan tener a estas personas que convoquen, que contraten a locadores, porque a veces

cuando terminan su contrato hay problema de no renovación, entonces, se generan estos espacios muertos y complica la lectura de estos informes, y está a la espera de no solamente una semana, dos semanas, a veces hasta meses, para que puedan darle el resultado del informe de la resonancia o de la tomografía para que puedan continuar con el servicio.

Por ahí también es importante que el problema [...] de parte de los jefes o directores de los establecimientos de salud, que me han antecedido en la palabra.

Entonces, creo que es un problema que no solamente es regional, sino nacional, con algunas modificaciones, de repente, la Ley de Contrataciones del Estado, que ya lo han mencionado.

Yo estoy de acuerdo con esto, porque siempre hay problemas con otras entidades del Estado para la correcta adquisición o ejecución de algunos proyectos de inversión. Estamos hablando de EsSalud que un día cuesta, un día perdido cuesta, y a veces estos problemas que se generan para poder contratar o adquirir un acelerador lineal, por ejemplo, de esta magnitud, ya lo verán seguramente en algún momento ustedes cuando, de repente, pueda pedir esa información al sector correspondiente, ya lo manifestó la doctora, hay problemas.

Entonces, yo creo que nosotros, como Defensoría del Pueblo, al menos mi deseo es ir a supervisar, sí, pero también preguntarles qué cosa les falta para poderles ayudar. Porque no se trata de ir y decir: "Ah no, no funciona, no trabaja". Algo debemos hacer, lo cual es solucionar o disminuir la problemática que resuelve estos problemas de cáncer.

Y diciendo algún ejemplo de cómo estamos nosotros trabajando, y hay un problema que se genera, que hay un retraso para la adquisición de un equipo, de repente, o quizás solicitar un presupuesto, que puede solicitar el IREN o la Gerencia de Salud a Lima, podemos nosotros hacer esa gestión por ellos también.

A mí no me interesa, de repente, hasta ser tramitador, pero lo que me interesa es solucionar y que le de ese presupuesto o que le de ese equipo para que pueda seguir salvando vidas a personas especialmente con cáncer.

Entonces, esto es lo que estamos haciendo en el caso de nuestras visitas y que, realmente, nos está dando resultados, porque ya no converso con la persona o la institución que viene solamente a fiscalizar, a supervisar y a sacar el informe y poner en los medios de comunicación, no, estamos viendo cómo más allá cuando no depende del jefe en la región o la localidad.

Entonces, vamos al gobernador, vamos, si es necesario, al mismo ministerio, en su caso a Lima o la Defensoría del Pueblo hará la gestión en el ministerio.

Creemos que el problema de cáncer es, vuelvo a repetir, una situación muy complicada y necesitamos mejoría sí, mejorar las

políticas públicas sí, y eso seguramente ustedes por la comisión, que usted preside, está recabando información y luego la reunión que vamos a tener con el ministerio, y del ministerio vamos a tener, de repente, alguna mejoría.

Eso, por ahora, congresista, mi participación el día de hoy.

Gracias.

La señora PRESIDENTA.— Le agradezco bastante, señor William Raphael León Huertas, [...] conocimiento de lo que ya ha expuesto, la norma legal [...] pero con Procuraduría quería saber si había una cantidad de denuncias.

[...] de qué acciones está desarrollando la Defensoría del Pueblo en actos de competencia de [...] supervisión y también de la prevención, y del control del cáncer. Por ahora [...] de manera general, ya que no hay un informe, estas cosas vamos a ir mejorando.

El JEFE DE LA OFICINA DEFENSORIAL DE LA LIBERTAD, señor William Raphael León Huertas.— En el caso del acelerador, tiene que verse el caso de algún organismo que no, pero ya se solucionó.

La señora PRESIDENTA.— Ya, pero [...].

Quiero [...] enviar un documento y [...] para nosotros poder apoyar.

Por si acaso, trabajamos de manera anónima, porque el trabajo tiene que ser así, un trabajo como [...], un trabajo que nos ayude a mejorar a todos, 'no, que me dijo esto', no, no, o sea [...], eso es lo que queremos.

¿Algún colega que quisiera hacer alguna pregunta?

Entonces, agotados los puntos de la agenda de la convocatoria a esta sesión, pido la autorización para ejecutar los acuerdos adoptados en la presente sesión sin esperar el trámite de aprobación del Acta.

El Acta ha sido aprobada.

No habiendo omisión a ella, ha sido aprobada por unanimidad.

Siendo la una y cuarenta y seis, el tiempo pasa rápido [...] y temas importantes [...] nos falta tiempo.

Tengo que llegar a Chiclayo, porque mañana tengo una sesión allá en Bagua Grande, en Amazonas, pero siempre es importante estos temas y querer [...], que es lo más importante. Les agradezco bastante.

Se levanta la Sexta Sesión Extraordinaria Descentralizada de la comisión, siendo la una y cuarenta y seis de la tarde, en la ciudad de Trujillo [...] 31 del mes de mayo del año 2024.

Esperamos encontrarnos en la próxima reunión y lo más importante llevarnos [...] conocimiento y sabemos que nos hemos comprometido a mejorar, porque esta es la función de nosotros, mejorar cada

día y hacer las cosas con amor para beneficio de nuestros amigos que lo necesitan.

Muchísimas gracias, y damos por terminada la sesión.

-A las 13:46 h, se levanta la sesión.