

Área de Transcripciones

**CONGRESO DE LA REPÚBLICA
PRIMERA LEGISLATURA ORDINARIA DE 2024**

**COMISIÓN ESPECIAL MULTIPARTIDARIA DE SEGUIMIENTO,
COORDINACIÓN, MONITOREO Y FISCALIZACIÓN SOBRE LOS AVANCES DE
LOS RESULTADOS DE LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER
11.ª SESIÓN ORDINARIA
(Semipresencial)
(Matinal)**

**LUNES, 9 DE SETIEMBRE DE 2024
PRESIDENCIA DE LA SEÑORA MERY INFANTES CASTAÑEDA**

—A las 10:07 h, se inicia la sesión.

La señora PRESIDENTA.— Muy buenos días.

Siendo las 10:07 h, del día 9 de setiembre de 2024, se inicia una sesión informativa, dejando constancia la licencia de las congresistas Cheryl Trigozo Reátegui y María del Carmen Alva Prieto. Y procedemos a dar inicio al desarrollo de la decimoprimer sesión ordinaria, de acuerdo a la agenda programada.

Como una introducción a esta comisión tan importante, pero que parece que no le estamos dando una relevancia significativa, siendo el cáncer una enfermedad que afecta a las personas, a la familia, a la sociedad, y todo un Estado.

Nosotros, los que estamos teniendo en este momento un cargo político, una jefatura administrativa en los ministerios, como lo está el personal que ahora nos encontramos, necesitamos, queridos colegas, que reflexionemos ante esta situación que acarrea un problema para toda la sociedad.

Es inadmisibles que aún los gobiernos regionales y los gobiernos locales, como lo vamos a ver en el transcurso del desarrollo de nuestra sesión, aún no han descentralizado o ejecutado su presupuesto de acuerdo a lo que corresponde.

La carencia de los medicamentos es inadmisibles en todos los hospitales. Nuestra comisión ha entrado de manera inopinada en sus visitas y hemos podido preguntar a los mismos pacientes, tanto de la región norte como Lambayeque, de la región oriente como Amazonas, y acá en Lima. Entonces, ¿qué está pasando?

Necesitamos que los gobiernos regionales trabajemos, porque hay presupuestos, y es necesario que esos presupuestos lleguen a la gente que necesita, porque no podemos echar la culpa a un solo grupo cuando también es parte de la responsabilidad de ustedes, me dirijo exclusivamente a los gobiernos regionales.

Trabajemos con más ímpetu, trabajemos de una manera humanitaria, proyectándonos a que el beneficio en el ser humano que lo necesita en estos momentos es una forma de llegar inolvidable.

Hagámoslo por ellos, trabajemos, porque necesitamos llegar a esa gente que está esperando de nosotros.

Y acá estamos nuevamente reunidos en esta comisión para poderles dar un aliento de ayuda, de decirles: acá estamos, porque estamos trabajando por ustedes.

Es una manera de ingresar a esta comisión tomando un minuto de reflexión, porque nosotros tenemos que identificarnos con el pueblo que nos eligió, el pueblo que está muriendo por falta de múltiples necesidades, dentro de ellas la prevención. Trabajemos por ellos.

Bueno, vamos a empezar ya la comisión en la decimoprimer sesión ordinaria del Periodo Anual de Sesiones de la Comisión Especial Multipartidaria de seguimiento, control, monitoreo y fiscalización de los avances de los resultados en la prevención y control del cáncer.

Buenos días, queridos colegas. Espero que ustedes vengan a las comisiones, porque las vamos a hacer de manera presencial.

El aceptar ser parte de esta comisión es ser parte del pueblo, necesitamos trabajar juntos; y para tener resultados tenemos que trabajar todas las entidades, ir a ver su problemática, conocer y tratar, como les dije anteriormente, de solucionar en ello.

Queridos colegas, vamos a determinar el *quorum* para iniciar la sesión.

Por favor, señora secretaria, usted puede pasar asistencia a los congresistas que se encuentran de manera presencial o de manera virtual.

La SECRETARIA TÉCNICA pasa lista:

Como no, presidenta,

Mery Eliana Infantes Castañeda.

La señora INFANTES CASTAÑEDA (FP).— Presente.

La congresista Chirinos Venegas ha consignado su asistencia por intermedio de la plataforma, presidenta.

La señora PRESIDENTA.— Conforme.

La SECRETARIA TÉCNICA.— El congresista Varas Meléndez, de igual forma, solicita consignar su asistencia por intermedio de la plataforma.

La señora PRESIDENTA.— Conforme.

La SECRETARIA TÉCNICA.— La congresista Portalatino Ávalos y la congresista Portero López, de igual forma, solicitan consignar su asistencia por intermedio de la plataforma.

La señora PRESIDENTA.— Conforme, señora secretaria.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Picón Quedo, Luis Raúl (); Sánchez Palomino, Roberto (); Vásquez Vela, Lucinda ().

La congresista María del Carmen Alva Prieto ha presentado licencia; Cheryl Trigozo Reátegui ha presentado licencia, presidenta.

Tenemos el *quorum* reglamentario, puede dar inicio a la decimoprimer sesión ordinaria.

La señora PRESIDENTA.— Muchísimas gracias, señora secretaria. No hay problema, nosotros estamos así porque estamos animosos de empezar esta nueva jornada y a trabajar de manera integral.

Todas las semanas, queridos colegas, vamos a hacer fiscalizaciones, vamos a hacer reuniones con los diferentes gremios, porque necesitamos avanzar. El cáncer nos está ganando y no puede ser posible, tenemos que nosotros salir a su encuentro, tenemos que luchar; porque somos parte de este grupo, parte de este grupo que se está identificando por el trabajo de nuestra población.

Siendo las 10:15 h, del día 9 de setiembre, se inicia esta sesión, ya dejando constancia de las licencias presentadas por las colegas Cheryl Trigozo Reátegui y María del Carmen Alva Prieta.

Entonces, podemos dar inicio al desarrollo de la decimoprimer sesión ordinaria, de acuerdo a la agenda programada.

Como primer punto de agenda, se encuentra programada en el Despacho lo siguiente.

DESPACHO

La señora PRESIDENTA.— Señores congresistas, se ha enviado a sus correos la referencia de los oficios remitidos y recibidos.

Si alguno de ustedes desea una copia de algún documento, puede solicitarle a la secretaria técnica de la comisión.

Como segundo punto, señores congresistas, informo.

Informes

La señora PRESIDENTA.— Que, con fecha 3 de julio del presente año, mediante el Oficio 00316-2024-CEM-CM-FARPCC-CR* remitimos a la Presidencia del Congreso el cuarto informe trimestral de esta comisión, del periodo del 3 de abril al 2 de julio.

Asimismo, con fecha 24 de julio, mediante el Oficio 00318-2023-2024, remitimos a la Presidencia del Congreso la memoria anual de actividades de esta comisión del Periodo Legislativo 2023-2024, los mismos que se encuentran a su disposición en la página web de esta comisión.

Señores congresistas, se concede el uso de la palabra a fin de que puedan realizar algún informe en este momento.

No habiendo ningún pedido de uso de la palabra, pasamos al siguiente punto de la agenda.

Pedidos

La señora PRESIDENTA.— Congresistas, si desea alguno de ustedes hacer algún pedido, puede hacerlo en este momento.

No habiendo ningún pedido del uso de la palabra, pasamos al siguiente punto de la agenda.

ORDEN DEL DÍA

La señora PRESIDENTA.— Tenemos como invitados de lujo, les digo así porque son personas que trabajan, y sé que ahora se van a ir mucho más comprometidas, porque van a conocer la realidad de la parte norte, parte de la parte norte, que ya creo que lo saben, pero de todas maneras siempre seguiremos informando.

Tenemos la presencia de la doctora Essy Maradiegue, directora general de la Dirección de Control y Prevención del Cáncer; tenemos a Magdalena del Rosario Quepuy Izarra, directora de la Dirección de Inmunizaciones; tenemos también a Reina Bustamante Coronado, viceministra de Salud Pública. Muy buenos días, sean bienvenidas. Y nos estará visitando también Francisco Berrospi Espinoza, jefe del INEN; y el doctor Gustavo Sarria Bardales, quien es actualmente el director de Control de Cáncer.

Señores congresistas, para el único punto del Orden del Día hemos invitado a las personas que acabamos de nombrar, y vamos a empezar con la doctora Essy Maradiegue, directora general de la Dirección de Control y Prevención del Cáncer.

Doctora, muy buenos días tenga usted. Ya le hemos alcanzado a usted los puntos a tratar, que son de relevancia y que la comisión cree que este punto se debe de aclarar en esta comisión, acerca del informe sobre la adecuación del reglamento de la Ley Nacional de Cáncer, aprobado por Decreto Supremo 004-2022-SA, a las disposiciones de la Ley 31870, *Ley que modifica la Ley Nacional del Cáncer a la Ley 31336*, y que, a la fecha, tiene prevista su publicación en el Diario Oficial *El Peruano*.

Un informe sobre la actualización de la meta de vacunación contra el virus del papiloma humano, previsto para el 2024 de ochocientos dos mil quinientos sesenta y cinco niños, teniendo en cuenta las modificaciones al Plan Nacional de Vacunación que incluye la ampliación de la edad de vacunación.

Un informe actualizado sobre la puesta en funcionamiento de los veintinueve mamógrafos que adquirió el Ministerio de Salud en el año 2023 y su ubicación y operatividad hasta la fecha.

Y, por último, un informe sobre la estructura y funcionamiento de las unidades oncológicas pediátricas del Minsa, detallando el número de oncólogos pediatras asignado en dichas unidades a nivel nacional.

Muy buenos días, doctora. Usted tiene el micrófono a su disposición.

La DIRECTORA EJECUTIVA DE LA DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER DEL MINISTERIO DE SALUD, señora Essy Maradiegue Chirinos.— Muy buenos días, estimada presidenta Mery Infantes; y muy buenos días a los congresistas que se encuentran conectados.

Hemos preparado una presentación a manera de hacer gráfica las respuestas a su solicitud.

Por favor, si pudieran proyectar.

Vamos a desarrollar los cuatro puntos que nos han solicitado en el documento. Vamos a comenzar con el primer punto; y luego se encuentra conmigo, como usted bien lo presentó, la directora de Inmunizaciones, también para comentar acerca de la vacunación del virus del papiloma humano.

Con respecto a la primera pregunta o la primera consulta, es acerca del informe sobre la adecuación del reglamento de la Ley Nacional de Cáncer, aprobado por decreto supremo, a las disposiciones de la Ley 31870, que es la Ley que modifica la Ley Nacional de Cáncer, Ley 31336, y que a la fecha tiene prevista su publicación en el Diario Oficial *El Peruano*.

Siguiente.

Comentarles que, bueno, desde el Ministerio de Salud se ha cumplido con realizar la adecuación de la modificación del reglamento de esta ley, la 31870.

Y como ustedes **(2)** pueden observar, y les he traído el pantallazo, hasta el momento son cuatro oportunidades en las que hemos presentado el documento a CCV*.

También les he traído —para que ustedes puedan verificar— las fechas en las cuales se han entregado, digamos, estos documentos, esto ha sido el 31 de mayo, 24 de junio, 1 de agosto. Y el día 6 de setiembre ya hemos completado, digamos, después de una reunión con el MEF el día 3, y a solicitud del Ministerio de Justicia las últimas dos observaciones pendientes.

Entonces, en este momento el documento ya se encuentra en CCV y esperamos su publicación pronta.

¿No sé si hasta aquí habría alguna consulta, para poder responder el siguiente punto?

Con respecto al punto dos, dejaré a mi compañera y colega, la directora Magdalena Quepuy, para que pueda responder.

Adelante.

La DIRECTORA EJECUTIVA DE LA DIRECCIÓN DE INMUNIZACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE INTERVENCIONES ESTRATEGICAS EN SALUD PÚBLICA DEL MINISTERIO DE SALUD, señora Magdalena del Rosario Quepuy Izarra.— Buenos días con todos, presidenta, congresistas.

Informe sobre la actualización de la meta de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano previsto para este año 2024, de ochocientos dos mil quinientos sesenta y cinco niños, teniendo en cuenta la Modificación Nacional del Plan de Vacunación, que incluye la ampliación de la edad de vacunación.

Para todos es de conocimiento público que el Ministerio de Salud, este año, amplió, a través de una resolución, las edades de vacunación, no solamente para niños, niñas, sino también para adolescentes hasta los 18 años de edad. Y cuando hablamos de adolescentes, hablamos tanto de varones como mujeres, para precisar.

Nosotros, como Ministerio de Salud, hemos administrado un total de novecientas treinta y un mil ochocientos treinta y dos dosis, seiscientos cincuenta y nueve mil doscientos setenta y cuatro corresponden a niños de 9 a 13 años; niños y niñas, 82.15%; y de 14 a 18 años, doscientos setenta y dos mil quinientos sesenta y cuatro. O sea, en cuanto a mujeres se ha vacunado a trescientos ochenta y ocho mil seiscientos noventa y ocho; quinientos noventa y tres mil varones que se han vacunado con una sola dosis, como es el esquema que actualmente cuenta el Ministerio de Salud.

Bueno, para precisarles que el avance del Plan de Vacunación VPH ha superado la meta, tenemos una cobertura para lo que es de 9 a 13 años, de 82,15%; y se ha superado la meta con la administración de la vacuna a los adolescentes de 14 a 18 años.

Como ustedes ven, les estamos precisando las edades del avance del plan de vacunación. Un plan de vacunación que ha tenido una inversión de cincuenta y cinco millones de soles de parte del Ministerio de Salud, que ha tenido un promedio de doscientos setenta y dos brigadas que se han distribuido en todo el territorio nacional y que, realmente, hemos contado con un seguimiento. Este plan de vacunación se inició desde el mes de marzo y que culminó en el mes de julio, según el plan que le correspondía ejecutar al Ministerio de Salud.

Sin embargo, también debemos saber que este es un plan que se ha venido cumpliendo en coordinación y con un trabajo bastante ejecutado dentro de las instituciones educativas.

La vacuna VPH, de por sí, es una vacuna muy aceptada, que realmente tanto los docentes, padres de familia, están conscientes de la importancia que tiene esta vacuna para prevenir el virus del papiloma humano. Y hoy más que nuestro país ha dado un paso agigantado en ofrecerla para cerrar las brechas de vacunación para nuestros adolescentes, varones y mujeres, de 14 a 18 años.

Por lo tanto, como ustedes podrán ver, hay regiones que tienen muy buen avance y otras con más dificultades. ¿Cómo se evidencia? Pues que la región de Puno, que a pesar de también haber estado

en igualdad de condiciones, tanto en presupuesto, brigadas, siempre hay regiones que tienen un poco menos de avance ¿no? En el resto de regiones vamos con el avance regular.

Continúa el Ministerio de Salud; a pesar de que el plan ya se concluyó, nosotros seguimos con la vacuna dentro de los establecimientos de salud. Contamos con distribución a nivel de todo el territorio nacional y esperamos completar la meta a fin de año.

La DIRECTORA EJECUTIVA DE LA DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER DEL MINISTERIO DE SALUD, señora Essy Maradiegue Chirinos.— Muchas gracias, Magdalena.

¿Si hay alguna consulta?

Bueno, pasamos al punto tres.

En el punto tres nos solicitan un informe actualizado sobre la puesta en funcionamiento de los veintinueve mamógrafos que adquirió el Ministerio de Salud en el año 2023, su ubicación y operatividad hasta el día de hoy.

Siguiente, por favor.

Bueno, aquí solamente para hacer un recuerdo de esta situación: se trata de mamógrafos de la marca Fujifilm, año de fabricación de 2023. Esta inversión, que realizó el Ministerio de Salud, tuvo un valor inicial estimado de cuarenta y seis millones ciento diez mil soles; finalmente, se consiguió una rebaja a treinta y nueve millones setecientos cuarenta y dos mil, obteniéndose un ahorro de más de seis millones de soles. Sin embargo, es conocido las demoras en el retraso de la entrega de los bienes y se cobraron las penalidades pertinentes con montos que ascienden los casi cuatro millones de soles.

Siguiente, por favor.

Aquí están, digamos, en azul, los veintinueve mamógrafos distribuidos en las 17 regiones, como ustedes pueden mirar en el mapa. En este momento, todos los mamógrafos se encuentran ya instalados y también en funcionamiento. Sin embargo, también es preciso mencionar que a nivel nacional existen setenta y dos mamógrafos que están distribuidos en el resto de las regiones, que ustedes las pueden ver con gris.

Por favor, pasemos a la siguiente.

Con respecto al funcionamiento, aquí les he traído un resumen para que ustedes puedan mirar cuántas mamografías se realizan por establecimiento a nivel nacional de estos veintinueve mamógrafos. Y ustedes van a observar que, definitivamente, hay algunos establecimientos que tienen menor y otros un mayor número, y esto es también debido a que algunos comenzaron a trabajar prácticamente desde que fueron entregados; en cambio, otros han tenido algunos retrasos que han tenido que ver básicamente con el contrato de recurso humano para, por ejemplo,

poner en marcha el funcionamiento, a pesar de haber recibido un financiamiento, han tenido problemas con la contratación de recurso humano, y esto debido a que se encuentran en lugares alejados.

¿Cómo el Ministerio de Salud ha afrontado, digamos, esta situación? Pues nos hemos puesto de acuerdo con el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, y en el marco de la Red Oncológica, el INEN está apoyando, por ejemplo, para las lecturas de los establecimientos Banda de Shilcayo y de Pasco.

Y también hemos estado elaborando un proyecto de telemamografía. Este proyecto de telemamografía nos va a ayudar para incrementar el número de mamografías que son requeridas para aumentar nuestro tamizaje a nivel nacional.

Entonces, sabemos que todavía tenemos una brecha de equipamiento, sin embargo, con la telemamografía vamos a poder optimizar y aumentar el número de mamografías que se puedan realizar en los establecimientos a través de una lectura centralizada, y esta lectura nos va a permitir que las señoras puedan tener de manera eficiente sus resultados prontamente y a través de un sistema digital, ¿no?

Entonces, este proyecto se está trabajando con el INEN, con la Oficina General de Tecnologías de la Información; y, bueno, estamos poniendo en marcha un plan de capacitación a los establecimientos que van a ser intervenidos, tanto en Lima como en regiones, y esperamos ponerlo a prueba a más tardar en un par de meses.

Siguiente.

Con respecto al cuarto punto...

Bueno, ¿no sé si hasta aquí hay alguna consulta o lo dejamos para el final, presidenta?

La señora PRESIDENTA.— Gracias, doctora.

La DIRECTORA EJECUTIVA DE LA DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER DEL MINISTERIO DE SALUD, señora Essy Maradiegue Chirinos.— Me faltaría el cuarto punto, si usted...

La señora PRESIDENTA.— Sí, sí, doctora, siga su exposición.

La DIRECTORA EJECUTIVA DE LA DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER DEL MINISTERIO DE SALUD, señora Essy Maradiegue Chirinos.— Correcto. Gracias.

Entonces, bueno, el cuarto punto es acerca del informe sobre la estructura y funcionamiento de las unidades de oncología pediátrica del Ministerio de Salud, detallando el número de oncólogos pediatras asignados en dichas unidades a nivel nacional.

Bueno, comentarles —siguiente, por favor— que hasta hace menos de cinco años solamente se contaban con unidades en Lima, en

Arequipa y en Cusco; sin embargo, actualmente podemos decir que en un esfuerzo, gracias a una iniciativa mundial de cáncer infantil, la Ley de Cáncer Infantil, y el compromiso del Ministerio de Salud, de cinco establecimientos iniciales que trataban cáncer en niños y adolescentes por el Ministerio de Salud, en este momento tenemos nueve establecimientos. ¿Cuáles son ellos? El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, que cuentan con catorce especialistas; el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, que cuenta con treinta y cuatro especialistas; el Instituto Nacional de Salud del Niño de Breña, que cuenta con tres especialistas; el Hospital Dos de Mayo, que cuenta con dos especialistas; el Hospital Regional de Cusco, tiene dos especialistas; el Hospital Lorena de Cusco, cuenta con tres especialistas; el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, que cuenta con dos especialistas; y el Hospital Belén de Trujillo, que cuenta con un especialista.

En total, como ustedes pueden ver, tenemos en este momento alrededor de sesenta y tres especialistas a nivel nacional que manejan cáncer en niños y adolescentes menores de 18 años, y tenemos un total de ciento treinta y nueve camas a disposición para poder tratar a estos menores.

Sin embargo, también sabemos que existe una brecha y, por ello, desde el Ministerio de Salud se está promoviendo la desconcentración de los servicios. Se ha aperturado un servicio en el hospital Daniel Alcides Carrión, del Callao, que está pendiente de, digamos, contrata de recurso humano para permitir de que estos niños y adolescentes también puedan ser tratados en este establecimiento.

Y, como ustedes saben, cáncer infantil trata principalmente leucemias; por tanto, no es sencillo hablar de descentralización, puesto que necesitan herramientas sofisticadas y, para ello, se necesita un buen soporte de sangre y laboratorio. Por ello, es que estamos haciendo un estudio, un análisis detallado.

Y algo muy importante que también estamos desarrollando es una guía de práctica de leucemia en menores de 18 años, que acabamos de terminar de elaborar con el Instituto Nacional de Salud, y que espero también pueda, de alguna manera, ayudar a estandarizar el tratamiento a nivel nacional y con eso mejorar las cifras de curación.

Siguiente, por favor.

Hay más acciones en materia de cáncer que me gustaría mostrarles.

Siguiente, por favor.

Si, por favor, congresistas, pudieran con su teléfono en este momento poner un QR y van tener la oportunidad de acceder a un observatorio.

Siguiente, por favor.

Este es el Observatorio Nacional de Cáncer que el Ministerio de Salud está colocando en su portal de manera gratuita, en la cual ustedes van a poder tener información pormenorizada. Está hasta el mes de agosto.

O sea, con la Oficina General de Tecnologías de la Información se está brindando esta información, que es una información precisa acerca de las atenciones y los atendidos, acerca de los diferentes tamizajes que se realizan, acerca de los tratamientos, y también hay información de los cuidados paliativos.

Siguiente, por favor.

Otro de los temas importantes también que hemos hecho durante estos meses, digamos, es la evaluación de impacto, que es con el Organismo de Energía Atómica, y estamos esperando que este informe, en la cual ya hemos observado una brecha importante en servicios de salud, como viene a ser la radioterapia, a la cual estamos poniendo mucho interés, estamos justamente esperando ese informe también que nos va a ayudar, yo creo, a seguir mejorando y tomar más decisiones de salud pública en beneficio de nuestros pacientes con cáncer. **(3)**

Bueno, es conocido el tema de que cáncer ha recibido un presupuesto de manera significativa y con demandas adicionales al ser evidente la gran necesidad y mostrar que se trata de la segunda enfermedad que causa muerte a nivel nacional. Siendo un problema de salud pública tan importante, el gobierno está comprometido y la gestión del doctor César Vázquez Sánchez, y con mayor razón le está poniendo mucho interés e impulso.

Así que, estamos continuando, digamos, con nuestras acciones. El año pasado se hizo contrato de Recursos Humanos, que actualmente ya están en el registro, ya cuentan con registro Airhsp, y son contratos que se obtuvieron por CAS.

Asimismo, en las zonas alejadas, donde no fue posible obtener estos contratos porque no contábamos con estos especialistas, se está viendo otras soluciones, como la de telemedicina y también de contratos por terceros.

Se está continuando también con la programación y el análisis para la adquisición de equipamiento con énfasis en la prevención del cáncer, especialmente en cáncer de cuello uterino.

Y con respecto a los medicamentos oncológicos, pues estamos continuando con la evaluación de tecnologías sanitarias para continuar con la aprobación de medicamentos innovadores para el cáncer.

En este momento, estamos también tratando de fortalecer los cuidados paliativos y se observa que hay una mejora significativa. Sabemos que muchos de nuestros pacientes que tienen cáncer, todavía lo tienen en etapa avanzada. Estamos ante un duro momento aún. Recordemos que, si analizamos el cáncer en

los últimos cinco años, nos han tocado prácticamente dos o tres años de pandemia en que los pacientes con cáncer —por diferentes motivos, ya sea por inaccesibilidad, ya sea por temas culturales, sociales— han tenido dificultades para poder acceder a sus tratamientos.

Entonces, los cuidados paliativos desde el Ministerio de Salud han sido muy importantes, actualmente están llegando ya hacia los domicilios. Y eso se nota cuando ustedes vean el Observatorio de Cáncer y van a darse cuenta con respecto al año pasado, que hemos incrementado la atención de cuidados paliativos domiciliarios, y eso les permite una mejor calidad de vida de nuestros pacientes.

Siguiente.

Este es un mes especial para el cáncer infantil. Es setiembre dorado, dorado que refleja el color oro por el valor que muestran estos pequeños y adolescentes con cáncer a nivel mundial. El mes de setiembre es el mes de la concientización del cáncer infantil y se celebra en todo el mundo. Desde el Ministerio de Salud, este año por primera vez todas las computadoras muestran, como ustedes pueden ver a esta niña con dos binoculares en los ojos, que el lema es "Date cuenta", ¿no?, "Date cuenta", "Detecta tiempo para poder realizar un diagnóstico oportuno y justamente reducir ese tiempo prolongado y ese diagnóstico tardío".

De hecho, que tenemos cifras importantes también que hemos publicado este año; hemos reducido el tiempo diagnóstico de ciento siete a cincuenta y siete días; y el abandono de tratamiento, del 18% al ocho y medio por ciento. Sin embargo, estos datos no son suficientes, tenemos que seguir mejorando. Idealmente deberíamos diagnosticar a los niños en menos de un mes. Bueno, ese es nuestro compromiso.

Igualmente, el abandono del tratamiento tenemos que reducirlo al menos de 6%.

Siguiente.

Bueno, eso sería todo por el momento.

Gracias.

La señora PRESIDENTA.— Muchísimas gracias, doctora.

Doctora, nosotros, como comisión, queremos informarle los puntos críticos que tenemos en nuestras visitas inopinadas que hemos realizado. Queremos que, por favor, enfaticen, que ustedes también tengan una reunión, una llamada de atención a los gobiernos regionales, una vez más enfatizo, porque en mi zona, para empezar —porque siempre se empieza por casa, se dice— nosotros venimos desde el año pasado haciendo una fiscalización al centro oncológico del hospital de Fátima de Chachapoyas, en Bagua —¡perdón!, en Amazonas—

Pero, ¿qué es lo que sucede? Que las cosas siguen igual. Es un centro oncológico. Me va a permitir, doctora, pasarle, hay un vídeo, porque es inaceptable la respuesta del director del nosocomio, porque continúa el mismo doctor que el año pasado en el mes de diciembre –y recuerde que estamos en el noveno mes de este año– nos dijo bien claro que el hospital estaba por concluir.

Hemos visitado nuevamente en el mes de marzo, y continuaba igual. Volvimos a visitarlo en el mes de julio, pero igual, con algunas mejoras. Hemos vuelto en nuestra Semana de Representación del mes de agosto y nos encontramos con esta realidad que usted misma la va a ver, porque le voy a hablar de otros nosocomios que hemos visitado.

No hay ni siquiera un solo medicamento. Y nos estaba refiriendo el doctor, el director del nosocomio, de que ellos no contaban con especialistas y por esa razón no aperturaban este hospital.

Eso es uno, doctora.

El segundo fue el hospital de Lambayeque, nosotros hemos ido al hospital regional. Doctora, es caótica la situación, nosotros hemos ingresado al hospital. ¿Por qué? Porque nosotros nos informamos de que el doctor del gobierno regional –bueno, pues, el director, en este caso del gobernador– refirió que tenía un presupuesto de más de quinientos mil soles para el hospital donde ya se habían hecho las camas, las seis camas para adulto, las seis camas pediátricas para hospitalización de la quimioterapia, sin embargo, nosotros no encontramos, doctora, eso.

Hay referencia en las noticias que hemos sacado, dice que el 7 de setiembre –bueno, esa es la visita que hicimos– según lo que refiere el doctor del gobierno regional, el gobernador regional, Jorge Pérez, inauguró la remodelada Unidad Oncológica del Hospital Regional de Lambayeque, donde se invirtió más de medio millón de soles en acondicionamiento del Área de Quimioterapia y los ambientes de hospitalización, tanto para niños como para adultos.

El mandatario regional precisó que, en el acondicionamiento del Área de Quimioterapia, gastó trescientos mil soles con acceso común al Área de Hospitalización, Estación de Enfermeras, Áreas de Paliativos, Área de Quimioterapia Adulto, Sala de Quimioterapia a Niños, Servicios Higiénicos y Almacén.

Agregó que el Servicio de Acondicionamiento de Ambientes se empleó doscientos sesenta y tres mil con cinco camas para el Área de Hospitalización Pediátrica, un área médica con servicios higiénico, una estación de enfermeras, un área de material limpio, un almacén de servicios higiénicos completos para pacientes, tanto para hombres como para niños. Asimismo, cinco camas para hospitalización adultos, un stand para médicos (con servicios higiénicos), estación de enfermeras, almacén de

material y servicios higiénicos completos, tanto para hombres como para niños.

En tanto, el jefe de la Unidad Oncológica del Hospital Regional de Lambayeque, Jorge De La Cruz Mio, precisó que todo empezó desde el 2013. Eso es según la referencia.

Pero, ¿qué es lo que sucede? Quiero pasar, doctora Essy, para que usted conozca nuestra realidad. Yo sé que el gobierno regional, en su presupuesto institucional de apertura para el hospital regional, tiene como presupuesto institucional de apertura, de ciento once mil millones, y un Presupuesto Institucional Modificado a ciento cincuenta y siete millones seiscientos cuarenta y ocho trescientos treinta y nueve.

Hemos visitado los lugares donde le dan la quimioterapia, paciente por paciente, doctora, y no se cuenta, el mismo profesional nos dice que hace dos meses que no cuentan con el 5-fluorasiló, el paclitaxel, el oxalil*, platino, el carboplatino, el dosetaxel, que son medicamentos que se utiliza para cáncer de mama, y con los que no cuentan hace dos meses. Y hemos bajado nosotros a farmacia para constatar, doctora, y esa es la versión que nos dicen del hospital regional, eso es lo que nos dicen los pacientes, doctora. O sea, no mejoramos.

Por eso es que le vuelvo a repetir, doctora, es preciso de que usted... Y a eso hemos sido esta semana, ni decir que hemos ido hace una semana, ni hace un mes, ¿no?, eso fue el día sábado.

La señora .- **(Intervención fuera de micrófono)**...¿Cuál es el hospital? ¿Ese es el hospital de Las Mercedes?

La señora PRESIDENTA.- El Hospital Regional. Porque el hospital de Las Mercedes, ¡ni hablar!, está en un caos, igual que nos fuimos la vez pasada, que ya hemos también invitado a Contraloría, y sigue igual. Ese es de Las Mercedes, pero no, estamos hablando del Hospital Regional, por favor.

De las Mercedes, como le digo, igual, mire: ¡Inoperativo!

Ese es el Hospital Regional de Lambayeque al que hemos ido. Ahí el hospital está y necesita el lugar de quimioterapia; sin embargo, en el stand donde ha recibido —y dice el doctor— el presidente del gobierno regional refiere de que las camas ya están, pero ese es para varones; les falta colchones, no hay la instalación del oxígeno, está, como se dice, recién, pero él dice que ya está inaugurado.

Ahora, en el stand para niños no hay ni cama siquiera. ¡No hay nada!

Entonces, hay una inversión grande.

Este es lo que les dan a los pacientes que tienen que comprar doce, quince, dieciocho medicamentos para hacer la quimioterapia. Y ellos ya lo están agarrando como algo normal, porque a ellos ya les dan la receta y van a comprar; sin embargo,

son medicamentos que deben de tomar, ¡perdón!, que debe tener el Ministerio de Salud a través de los hospitales, sin embargo, afuera en la calle los venden a elevados precios. Entonces, ¿cómo es eso?

Hemos bajado a Imágenes. ¿Y qué es lo que nos refirió el personal? No funciona el tomógrafo. ¿Por qué no funciona el tomógrafo? Porque el aire acondicionado que lo han colocado no brinda las condiciones adecuadas; para hacer radiografías no funciona, eso ya lo tienen meses y no funciona. Entonces, ¿qué es lo que sucede?

Recordando que nosotros sabemos perfectamente que el Regional es el centro de la atención macrorregional, porque nosotros de Amazonas derivamos al regional. Y por eso suceden casos de muertes que no son atendidos a tiempo. Cajamarca, deriva al Regional; Piura, deriva al Regional. Sin embargo, que no funcione un tomógrafo, que la máquina de radiografía esté malograda hace meses. **(4)**

Que el mamógrafo también tiene problemas, doctora. El mismo personal nos refirió que era un excelente mamógrafo 3D. Pero, ¿qué pasaba? Al ambiente le falta la adaptación del aire acondicionado y la falta de recursos humanos que ellos no se abastecen. ¿Por qué? Porque solamente conocemos que tienen seis horas de permanencia en el hospital.

Radiólogos no hay. Tecnólogos, solamente trabaja uno, y de la mayoría que trabajan son técnicos.

Entonces, nos falta profesionales.

Pero un profesional médico en radiología –omito nombre porque a veces vienen las represalias– durante la visita al área de diagnóstico por imagen se observó que los Rayos X se encuentran malogrados, eso ya le dije.

Además de esto, el mismo órgano rector de contratos con la empresa que les vende las maquinarias vuelven a contratar a los mismos que saben que no prestan las garantías, porque si la máquina tiene una garantía de uno, dos o tres años ellos no vuelven a aparecer. Sin embargo, nuevamente la empresa X Ray continúa participando en las licitaciones. ¿Hasta cuándo?

Y lo otro. Nosotros somos conocedoras, doctora, del Hospital de Las Mercedes, el lugar de referencia, un hospital completamente abandonado, y que estamos viendo que tiene un presupuesto de sesenta y tres millones ochenta y tres ochocientos veintitrés. ¿Y dónde está? ¿Qué se ve?

Doctora, a inicios de este año, el topógrafo que se encuentra en la sala de obstetricia continúa inoperativo, no tienen agua, los servicios higiénicos malogrados, colapsados, inclusive, el personal nos dice: "Vienen pacientes con TBC, vienen pacientes con VIH, vienen pacientes con cáncer y no tenemos ni siquiera dónde lavarnos las manos".

Sin embargo, vemos que hay presupuesto. Y todavía, doctora, hay un Presupuesto Institucional Modificado, que usted sabe que es el PIM, nuevamente le han reintegrado.

Mire, doctora, empieza con sesenta y siete millones y se va para ochenta y tres millones. O sea, hay. Ellos piden un adicional, sin embargo, poco o nada nacen.

El tomógrafo en el Hospital de Las Mercedes está inservible hace años, y no se arregla, o sea, no se le da también por cambiarse.

Nosotros sabemos, doctora, y usted lo ha explicado, cuando el ministro vino a exponer a esta comisión y a la Comisión de Salud, que había un presupuesto de más o menos cien millones, pero que ellos, gracias a su gestión, habían podido comprar maquinarias por un valor de treinta y ocho millones a treinta y nueve.

Nosotros estamos, doctora, con esa aceptabilidad que puede tener por su buena gestión, pero si vamos a estar nuevamente haciendo contratos con empresas que venden productos que solamente son bonitos en su apariencia, pero cuando a empiezan a funcionar, ¿quiénes son los más afectados? Son los profesionales que día a día reciben pacientes.

Por eso digo: Cuando uno va a un hospital, todo el mundo está estresado. Hasta el guardián nos recibe mal. "Qué quieren. Sí, vienen y vienen y ustedes no hacen nada o casi nada".

Entonces, nosotros hacemos un llamado, a través de esta Comisión, y creo que todos los colegas me van a respaldar, a que trabajemos con los gobiernos regionales o, en verdad, entramos a una fiscalización más minuciosa.

No es posible que se siga trabajando con las mismas empresas y siga esta corrupción a diario, que los compañeros de trabajo entre ellos... ya no saben, si algo informan algo, los sacan.

Ahora, otro problema, doctora, en el que ustedes tienen que enfocarse. No pueden cambiarse los directores de los hospitales cada tres meses.

Estábamos conversando con el personal del Hospital de Las Mercedes y nos dicen: "Nosotros hacemos las gestiones. Después de tres meses, cambiaron otro director. El otro director entra, y se quedó lo anterior en nada. No tenemos ni siquiera papel toalla para limpiarnos". Y nos enseñó. Nos llevaron a un ambiente y nos dijeron: "Mire, nosotros como profesionales de salud no tenemos ni siquiera dónde lavarnos las manos". Es una situación caótica que tenemos que ver.

Sé que las cifras pueden ser mejores, quizá. Pero cuando uno está *in situ* las cosas son diferentes.

Hemos ido también al centro de salud de José Leonardo Ortiz. Faltan recursos humanos. Pero de primera vista.

Doctora, el ambiente del centro de salud de Leonardo Ortiz, con problemas que están identificados. Dice: "Los planos de la sala

de mamografía no incluye detalles de la ubicación del sistema de puesta a tierra. Esto impide al personal conocer el detalle técnico de las instalaciones eléctricas”.

Ahora, doctora, le dije: “Vamos a trabajar en prevención. Cuándo hacen sus actividades para hacer campañas”. Y no tienen presupuesto. Nos indicó que no les daban ni siquiera para mandar a hacer afiches, para hacer trípticos.

Entonces, eso necesitamos nosotros, doctora, que ustedes constaten *in situ*, que se trabaje...

Buenos días, doctores. Bienvenidos.

Que se trabaje con el personal.

Entonces, necesitamos, doctora, trabajar con ustedes.

Mire, en el centro de salud de Leonardo Ortiz, que ya le dije los problemas con la instalación del mamógrafo, los planos de la sala de mamografía no incluyen detalles de la ubicación del sistema de puesta a tierra. Esto impide que el personal conozca el detalle técnico de las instalaciones eléctricas”.

Quieren contratación de mayor personal para establecer dos turnos: Mañana y noche, de dos tecnólogos y médicos. Porque nosotros sabiendo perfectamente que cuando el ministro de Salud expuso la entrega de los mamógrafos, decía que había un presupuesto, y él manifestó el presupuesto para que se contrate un radiólogo y dos tecnólogos.

Sin embargo, en todos, doctora, y le doy la constancia, no hay profesionales especializados, solamente atienden los tecnólogos, y tienen que mandar eso al Hospital Regional para que lo lea un radiólogo, que solamente cuenta con uno, doctora.

¡Es caótica la situación que nosotros continuamos viendo!

Nosotros también de acuerdo al personal nos pedían incrementar el personal para el tamizaje y reducir así los tiempos de espera, que se contrate mayor recursos humanos, obstetras, enfermeras, médicos especialistas.

Como le vuelvo a decir, doctora, la situación en nuestros hospitales es bastante caótica. No mejoramos, y el personal tiene las mejores ganas de trabajar, y nos consta, doctora, porque los doctores están ahí.

Pero, ¿qué es lo sucede? No pueden utilizar una máquina por motivos que le falta esto, por ejemplo, como le digo, un aire acondicionado, no hay especialistas, el ambiente es inadecuado. Y lo otro. Empiezan a malograrse, y cuando llaman a la empresa a que vengan a verlo, ellos brillan por su ausencia.

Entonces, ¿qué está sucediendo?

Como le vuelvo a decir, doctora, presupuesto hay.

Ahora, el trabajo de manera inoperativa: para mí, doctora, depende mucho de los gobiernos regionales. Hay que trabajar con ellos, porque no es posible que millones, millones, porque esto es millones, informes que se están haciendo, y no hay, no hay nada de lo que se dice.

La verdad, doctora, como le digo, seguimos en ese trabajo, que vemos la inoperancia.

Ahora viene mi pregunta, doctora, sobre el reglamento de cáncer.

¿Están considerando al INEN para conducir la política nacional del cáncer y responsable técnico nacional de presupuesto de cáncer?

¿Se ha acogido las observaciones que hiciéramos como comisión?

Porque hasta la fecha, doctora, todavía no tenemos respuesta, inclusive ahora están acá los doctores del INEN. Nosotros hemos tenido que ir a hablar con el ministro de Salud, y a él le consta, para ver cuándo van a hacer efectivo esto.

Entonces, nosotros, doctora, tenemos que hacer priorizar esta ley. Sabemos las falencias.

El Ministerio de Salud, de manera sola prácticamente, no va a poder trabajar. Acá necesitamos un ente rector que empiece a monitorear. No puede haber falta de medicamentos hasta la fecha, doctora.

La logística cada vez es menor. Los presupuestos no sé si solamente están en números, o los señores gobernadores lo demostrarán, doctora, porque hasta la fecha no tenemos una respuesta favorable para mejorar.

Usted misma y los estudios lo han dicho, estamos ocupando el segundo lugar de mortalidad nacional y mundial en cáncer.

¿Qué estamos haciendo? ¿Qué avances hay en la prevención? ¿Qué avances hay en mejorar los recursos humanos, la logística, la infraestructura?

Acá se tiene que poner en pie. Sé que usted es una persona muy eficiente, y acá va a tener el apoyo de los dos doctores especialistas en cáncer; que vamos ahora a aportar muchas cosas, doctora, pero queremos que esto se encamine.

Acá tenemos a los colegas que están en la comisión viendo, para nosotros hacer los trabajos más seguido.

Vamos a tener que ir a la parte sur, a la parte norte de manera consecutiva. Pero le repito, seguimos con los mismos problemas y no sabemos cuándo vamos a mejorar.

Y la última pregunta.

Como estamos en el mes de la concientización del cáncer infantil, quería preguntarle si ya tiene en marcha estrategias para dar solución a la operatividad del subsidio oncológico, previsto en

la Ley del Cáncer Infantil, la Ley 31041, ya que no puede seguir pasando el tiempo sin que este tema sea letra muerta.

En todo caso, quisiera proponerle que organicemos una mesa de trabajo con los representantes del Ministerio de Trabajo, EsSalud, MEF, SIS, con el Minsa y el INEN, para encontrar el camino y dar viabilidad a este tema, sabiendo que todavía no priorizamos el tema de las muertes por cáncer en infantes.

Muchas gracias, doctora.

Y bienvenidos, doctores.

Sí, doctora.

La DIRECTORA EJECUTIVA DE LA DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER DEL MINISTERIO DE SALUD, señora Essy Maradiegue Chirinos.— Muchas gracias, la verdad, por mostrarnos esta realidad, que curiosamente la conozco.

He estado en Lambayeque hace poco más de un mes, justamente apoyando el Programa Médico Funcional. Visité exactamente las mismas instituciones que usted ha visitado, tanto el Regional de Lambayeque, Las Mercedes y Leonardo Ortiz.

Respecto a la pregunta más sencilla: Leonardo Ortiz y el tema de electricidad y los pozos a tierra. Eso es un tema técnico que se puede resolver fácilmente dentro del establecimiento, es un tema de coordinación interna.

Respecto al tema del recurso humano. Solamente quería mostrarle una diapositiva, porque capaz me faltó profundizar, pero les he traído justamente en la de mamografía.

Baje, por favor. (5)

Comentarles que este proyecto que implementó el Ministerio de Salud, de las mamografías, no solamente implicaba equipamiento, sino también recurso humano y acondicionamiento para la infraestructura.

Y en cuanto a recurso humano, se tuvo previsto tanto tecnólogos como radiólogos, y aquí les traigo el detalle en recurso humano, no solamente para que ustedes lo miren, un tecnólogo, un radiólogo, esto significa que estas personas han tomado plaza. O sea, se ha logrado contratar a treinta tecnólogos y 26 médicos radiólogos, ¿de acuerdo?

Ahora, es verdad, a veces, probablemente que esto no resulte suficiente, pero sí se alertó a las regiones, y parte de nuestro deber es justamente vigilar que las regiones también cumplan con su trabajo.

Estos temas de los medicamentos, comentarle que aquí si ha habido un tema de transporte, un retraso en el envío hacia el hospital. Sin embargo, me acabo de comunicar con Cenares, y me comenta que hay una distribución en curso de ciento veinte unidades de docetaxel de veinte miligramos, a mil doscientas unidades de

fluorouracilo, doscientos noventa unidades de paclitaxel de treinta, y de paclitaxel de cien van a haber cuatrocientos sesenta y cinco unidades que se van a distribuir el día de mañana, es lo que me acaba de informar el equipo técnico de Cenares.

Entonces, para mostrarle que, definitivamente, cuando se trata de implementar este tipo de políticas públicas sí se tiene un análisis, un estudio, parte de nuestra función es vigilar que esto se cumpla.

Sin embargo, por diferencias, digamos, ya totalmente involuntarias a la gestión, no ha sido posible, digamos, implementar todo al mismo tiempo. Ha habido regiones con muchas dificultades, con respecto principalmente a su acondicionamiento a la energía y también al recurso humano que, bueno, se han ido mejorando a lo largo de este tiempo y ahora sí podemos decir que todos ellos están funcionando, pero seguiremos trabajando igual para poder monitorizar de manera, yo diría, óptima y esto significa que nos digitalicemos. Y, bueno, este es un proceso que se va a ir dando.

Con respecto al reglamento y a la modificatoria, usted sabe de que los reglamentos no es decisión de una sola persona, pero sí hay un grupo que se ha reunido, incluido quienes están en la mesa, el doctor Berrospi, el doctor Sarria, han sido partícipes de la elaboración de ese reglamento.

Sabemos que existe una política a nivel nacional, que es la política de "Perú país saludable", a la cual, digamos, nuestros esfuerzos están alineados.

Y estamos trabajando con el INEN en coordinación, tan es así que estamos sacando la parte de la telemamografía, que va a ser de mucho beneficio para la población; y, bueno, otros proyectos que se vienen como parte de lo que implica la Red Oncológica Nacional.

Tenemos en cuenta al INEN, porque sabemos que es el organismo que tiene más experiencia técnica, y también su apoyo en la salud pública a nivel de país durante todos estos años, y es importante que sigamos trabajando en conjunto. O sea, creo que eso no está a discusión.

Con respecto al subsidio, le comento, congresista, que existe en este momento un dictamen...

Si me permite unos segundos, para comentarle que... en este momento, me parece que es a través de su bancada, que hay un proyecto de subsidio oncológico para menores de 18 años. Este subsidio pensado para que pueda beneficiar, tanto a niños y adolescentes, independientemente de la IAFA, a la que se encuentra afiliado, o sea, SIS, EsSalud, etcétera.

Entonces, más bien, si les pediríamos su apoyo, ya lo evaluó la Comisión de Presupuesto, y estaría pendiente que vaya a Pleno para debate.

Básicamente, esto ha sido un esfuerzo desde hace unos años, que usted bien conoce, y también usted sabe de qué existe una licencia con goce de haberes, que está a cargo de EsSalud, creo que ahí es EsSalud también valdría la pena hacer incidencia con ellos, para que puedan otorgar esa licencia, porque eso ya está regulado, y creo que depende exclusivamente de ellos, puedan dar ese beneficio a esos padres que tienen un empleo formal, y que necesitan estar junto a sus hijos cuando reciben un tratamiento oncológico, creo que eso es algo muy importante también.

La señora PRESIDENTA.- Gracias, doctora.

Damos la bienvenida a los doctores Francisco Berrospi, jefe del INEN; y al doctor Gustavo Sarria Bardales, también del INEN, como director del Centro de Control de Cáncer, bienvenidos doctores.

Y damos la palabra al doctor Francisco Berrospi, para que pueda usted también hablar acerca de este álgido problema que nos encontramos, con una enfermedad que sigue de manera creciente, de manera desmesurada.

En verdad, doctor, que no hay hasta ahora cómo poder ver qué estrategias todavía no toma el Ministerio de Salud. Según la doctora Essy, ya nos estamos encaminando, pero esperemos que, con el apoyo de ustedes, también trabajemos de manera multisectorial y multipartidario para lograr beneficios para estos pacientes. Cada vez que nosotros visitamos, siempre, doctor, vemos casi las mismas carencias, y que hasta ahora no logramos mejorar.

Como le digo, acá se tiene que trabajar con todos los entes, para mí, de los gobiernos regionales, gobiernos locales, a nivel de la Nación con los ministros, con los legislativos, con ustedes, que son los directores de las instituciones.

Entonces, trabajar de manera multisectorial para poder lograr mejor situación de la que estamos viviendo.

Bienvenido, doctor. Usted tiene la palabra, doctor Francisco Berrospi.

Muy bien, buenos días.

EL JEFE INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS - INEN, señor Francisco Berrospi Espinoza.- Buenos días, señora congresista Infantes, presidenta de la Comisión Multipartidaria de seguimiento de la Ley de Cáncer.

Sí, como ha mencionado la doctora Essy Maradiegue, nosotros como INEN, en lo que se refiere a la modificatoria de la ley, hemos participado activamente en todas las reuniones que se realizaron

para justamente llevar a cabo esta modificatoria; y como usted mencionó, está a la espera de su promulgación.

Luego, estamos trabajando activamente con DPCAN y con Minsa, en general, y con los gobiernos regionales, para la asistencia técnica, por ejemplo, del Plan Médico Funcional del IREN Sur, de Arequipa, se ha trabajado intensamente para definir y diseñar bien su programa oncológico.

Estamos trabajando, hemos también hecho asistencia técnica al hospital Cayetano Heredia, que tiene su proyecto de su hospital centenario, justamente para el servicio oncológico también.

Recientemente estuvimos en Piura con el director de la región, y que estaban muy preocupados ellos porque, en su plan de su hospital que tienen proyectado, faltaba el tema de oncológico, y nosotros vamos a sumarnos, estamos en la asistencia técnica con ellos; y así diferentes, recientemente también con Moquegua, también con el doctor, no sé su nombre, estamos con ellos trabajando, el doctor Chero, con su plan oncológico también.

Entonces, estamos en ese sentido activamente, ya sea por Zoom, o sea, en forma virtual o personal, estamos asistiéndolos.

Con respecto a los programas de prevención. Tenemos un programa de prevención, que seguramente lo han escuchado, de promoción de salud, justamente para la población y para ser aplicado en los colegios. El programa se llama "Semillitas de la Prevención", que felizmente ha tenido bastante acogida en la última reunión de las CIGS, de la Comisión Intergubernamental de Sector de Salud, se presentó a los participantes, y se llevó muestras de los libros que se utilizan para esto, es para nivel escolar y también para el colegio. Es un programa que se debe integrar a la currícula de los alumnos, con la intención de que se viva, se puede decir, se viva diariamente de esta actividad de la promoción de la salud, que no solamente es para cáncer, sino es para la promoción de la salud en general.

Hemos participado también y estamos activamente creando nuevos registros de cáncer, de base poblacional, que es parte de la ley.

Ya existe el registro del cáncer de Arequipa, el de Trujillo. El de Trujillo está activo, el de Arequipa está por reactivarse.

Pero también se está trabajando, se ha fundado y se ha creado el registro de Junín, el registro de Huánuco, estamos trabajando con Iquitos también para su registro; y justamente estuvimos con Piura, y en Piura tuvimos una gran apertura, que es necesario conocer nuestra realidad. El cáncer no es igual en Lima Metropolitana que en otras regiones, tenemos zonas que, entre comillas, "productoras de cáncer de cuello uterino", en otras zonas de leucemias y linfomas, zonas mineras y zonas agrícolas.

Entonces, estamos trabajando todo ese tema con las diferentes regiones.

Con respecto a la ley, también, que tiene que ver con el banco de tumores, también hemos fomentado la creación de los bancos de tumores de IREN Norte, IREN Centro y Sur.

Entonces, estamos caminando en ese tema.

El tema del banco de tumores es muy importante, porque es justamente un repositorio de tumores, de muestras tumorales propias, que permiten o que van a permitir la investigación, investigación de nuestros propios problemas, estudiar nuestros propios problemas, y lógicamente darles solución a estos.

Con respecto a medicamentos. En medicamentos actualmente, por lo menos en nuestra institución, estamos por el nivel óptimo, por encima del 90% de stock, porque hemos echado mano como siempre de las transferencias interinstitucionales, compras internacionales, donaciones, donaciones de ONG, donaciones nacionales e internacionales.

En ese sentido, aparte de lo que ya se mencionó, de lo que está comprando recientemente y distribuyendo recientemente Cenares, estamos en ese sentido cubiertos.

No sé si algún otro punto, Gustavo.

Gracias.

La señora PRESIDENTA.- Adelante, doctor.

EL REPRESENTANTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS - INEN, doctor Gustavo Sarria Bardales.- Sí. Muchas gracias, congresista Infantes, por la palabra.

Complementar lo que se ha dicho es para dar, tal vez, una visión panorámica de país. El problema de cáncer lo abordamos y tratamos de contagiar que se aborde de manera integral, sin descuidar ni un solo punto de la cadena, desde la promoción de la salud hasta la paliación.

Si se hicieran actividades aisladas, como la parte recuperativa, vamos a seguir fracasando como país para atender la demanda de manera adecuada. Tenemos que cerrar el caño, siempre lo menciono, y evitar solamente recoger agua, sino que tenemos que hacer que todo el circuito funcione.

En ese sentido, ya lo mencionó el doctor, tenemos líneas de trabajo de acuerdo a los encargos de ley, esencialmente los cuatro, en el tema de registro, en el tema de banco de tumores, en el tema de asistencia a las regiones. Hemos diagnosticado que la capacidad de las regiones para elaborar nuevos proyectos está bastante limitada desde el punto de vista de inversión o de planes, a pesar de que, efectivamente, cuentan con recursos, no logran aterrizar los proyectos para mejorar.

Algunas excepciones se están dando, teníamos como meta en nuestro plan de gestión, de acuerdo a la ley, promover cinco centros nuevos de oncología y creo que vamos a poder cumplir, como

facilitadores, como acompañantes, pero los implementadores deben ser las propias regiones y sus autoridades sanitarias.

El último que mencionaba el doctor, por ejemplo, Sullana, ya cuenta con un servicio que está trabajando, está a la espera de la llegada de la campana de flujo laminar, pero tiene problemas de preinstalación. Lo menciono porque es lo más fresco que tengo a la mano del jueves y viernes pasado, y ellos también tienen ya el recurso humano asegurado para abastecer al 30% de Piura, pero solamente están dando un día de quimioterapia a la semana, por un tema operativo interno, que también ofrecemos el apoyo y la experiencia de nuestros equipos de gestión para ayudarlos en la formulación de esas preinstalaciones que son tan necesarias y para considerarse previamente.

Pero, otra vez, el tema, por ejemplo, de promoción de la salud, necesitamos reforzarlo.

Destaco y saludo que la coordinación con DPCAN y las instancias del ministerio, en los últimos tiempos ha mejorado bastante, estamos haciendo labores complementarias, apoyando lo que necesitamos, ya se transmitieron las primeras imágenes de La Banda de Shilcayo, en San Martín, de mamografías que estaban acumuladas y las estamos leyendo en el INEN vía internet. ¿Por qué lo menciono? **(6)** Porque todos creemos en esta sala que, si aprovechamos las herramientas digitales, vamos a poder acercarnos más al servicio.

Entonces, ahí también falta, digamos, más decisión política, disculpen que lo mencione así, para aterrizar que las herramientas digitales permitan acortar las brechas, porque no vamos a poder cubrir todas las necesidades del cáncer de mama con los setenta y nueve mamógrafos que tenemos en la República, ya que estamos hablando de casi siete millones de mujeres que necesitarían mamografía. Para eso estamos agendando reuniones para promover otro tipo de acercamiento y tamizaje con la población, como el examen clínico de mama, la biopsia con aguja fina, etcétera, porque esos son los principales problemas que tenemos hoy en día: mama, cuello uterino, próstata, estómago. Y como dijo el doctor Berrospi, cuando uno va a las regiones, encuentra un problema diferente en cada región, pues, somos un mosaico de problemas.

Entonces, las soluciones centralizadas o únicas podemos adelantar que no funcionan, tenemos que aterrizarlas de acuerdo a cada necesidad.

En resumen, apostamos por un enfoque integral, apostamos por la colaboración no solamente dentro del subsector público, sino que también ya estamos tratando de coordinar con EsSalud para poder tener algún reforzamiento donde hay necesidad de usar todos los recursos. Y creemos que a fin de año podemos aspirar a metas modestas, pero importantes, porque falta mucho camino, pero avanzar es lo importante, y las implementaciones no van a suceder

de la noche a la mañana, requieren muchísimo mover, por ejemplo, lo menciono, porque me llamó la atención el presupuesto de la estrategia de cáncer en Piura, en Sullana específicamente, tuvieron que utilizarlo para otras labores complementarias porque no aterrizaba en el destino que tenían, a riesgo de... y sustentando que no había tergiversación, se hicieron las inversiones para que ya se cuente con personal, ambiente físico, pero falta la implementación de la preinstalación, por ejemplo]; y podríamos mencionar Huancavelica, varios, Puno por ejemplo.

O sea, todos están con la agenda de cáncer, pero hay que ayudar a las regiones, técnicamente a aterrizar cada problema que tienen para que no se nos pase la oportunidad. Hay interés político, hay presupuesto, ahora falta desarrollar capacidades regionales para resolver desde la promoción hasta la paliación todo lo que necesitan las regiones.

La señora PRESIDENTA.— Gracias, doctor.

¿Algo, doctora, que quiera aportar?

La señora BUSTAMANTE CORONADO, Reina Isabel.— Bueno, muchas gracias por la invitación, y el saludo del viceministro, el doctor Eric Peña. Yo soy asesora adjunta, porque se me mencionó como viceministra, por favor, para aclararle el tema.

Yo quería un poco... bueno, he tomado nota de sus preguntas y sus temas.

Como dijo el doctor Sarria, mucho tiene que ver el tema de la gestión; o sea, yo trabajé en un hospital general y desde ahí con poquito presupuesto pude gestionar.

Entonces, los gobiernos regionales ahorita tienen los presupuestos, tienen que... Y lamentablemente, y se los digo porque cada vez que me ha tocado ir a una región y hablar con su gobernadora, ellos no le dan la importancia al tema de salud, el tema de salud y educación, que sabemos que es la única manera como vamos a poder salir del subdesarrollo.

Entonces, he tomado nota y, obviamente, vamos a ir a visitar las dos regiones que nos dice. Amazonas, yo sé que es un problema de hace mucho tiempo, para poder con ellos colaborar, en este punto del viceministerio estamos ahí para dar toda la parte técnica, hemos gestionado los presupuestos, pero a su vez ellos también tienen para poder, desde el gobierno regional, apuntar más a lo que requiera cada región, y ahí podría decir, por ejemplo, Pucallpa sí tiene mucho interés, incluso habla de que han devuelto cuarenta millones y ellos quisieran gestionar el tema oncológico.

Entonces, de esas estrategias son las que tenemos que apoyar, porque cada gobierno regional al final se convierte como un Perú chiquito y cada quien debería de apostar por ser mejor cada vez y competir en ser mejor.

Entonces, desde nuestra parte creo que como técnicos estamos ahí para poder dar todo el soporte. Bueno y también si hay que gestionar temas presupuestales, hay que gestionarlo; pero lo que no podemos permitir es que haya presupuesto y se devuelva. Eso sí creo que todos acá también concordamos, y en eso vamos a trabajar; porque creo que como siempre hemos manifestado, nuestra lucha es contra el cáncer, no es nuestra lucha interna institucional, nada por el estilo. Como oncólogos sabemos esa problemática, tengo varios años trabajando ya en oncología y sé cómo se padece, cómo padece la familia cuando tiene un paciente con cáncer.

Entonces, ahí estamos alineados y creo que todos vamos a trabajar en el mismo rumbo. Agradecerles.

La señora PRESIDENTA.— Muchísimas gracias.

Algún colega congresista que quisiera hacer algunas preguntas, por favor; que nos ha llegado acá dos preguntas para la doctora Essy, importantísimas.

Sí, colegas, queremos que participen, es importantísimo este tema.

Bien, no habiendo preguntas...

La SECRETARIA TÉCNICA.— Presidenta, la congresista Portalatino solicita el uso de la palabra.

La señora PRESIDENTA.— Querida colega Portalatino, tiene usted la palabra. Muy buenos días.

La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).— Muy buenos días, estimada presidenta; por su intermedio saludar a la directora de DPCAN, al doctor del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, y a todos los funcionarios que se encuentren en estos momentos.

En mi calidad de integrante, presidenta, dentro de esta importante comisión especial, primero, quiero hacer un llamado a mi región antes de iniciar con las preguntas, donde hemos podido ser testigos y conocer que se estaría coordinando, gestionando, poder tener una torre hematológica para el hospital Eleazar Guzmán Barrón, que es en Áncash. Sin embargo, siempre se paralizan, porque cambios de directores genera, pues, atraso y falta de celeridad en todas las coordinaciones.

Sin embargo, hoy tenemos la Ley General del Cáncer que no se implementa en la región Áncash, donde también pasa lo mismo por falta de liderazgo, capacidad y eficiencia por parte de los funcionarios que representan como director regional o como coordinador de la estrategia de cáncer.

Como primera pregunta, por su intermedio, presidenta.

¿Cuántos registros sanitarios para la incorporación de medicamentos no PNUME y de alto costo se han incorporado en este periodo 2024 a la fecha?

Segunda pregunta, presidenta, por su intermedio.

¿Cuántas unidades hematooncológicas se han implementado en el país desde que se asumió la gestión?

Tercera pregunta, presidenta.

¿En qué situación se encuentra la construcción de la torre oncológica del hospital Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote, que en mayo de este año se anunció con la construcción del gobierno regional con el Ministerio de Salud, considerando que el 30% de pacientes que se atienden en el Instituto Regional de Enfermedades neoplásicas en La Libertad son de nuestros hermanos ancashinos?

Cuarta pregunta, presidenta.

¿Qué informes técnicos se han presentado desde su dirección a las direcciones de políticas de recursos humanos del Ministerio de Salud, es decir, Digep, como ente rector para aumentar las plazas, siendo el Minsa este ente de las instituciones prestadoras de servicios de salud, en coordinación con los formadores que son las universidades, como es el que vigila y coordina el Aspefam, para aumentar las plazas para nuestro país en diversas especialidades y subespecialidades?

Quiero hacer un pequeño énfasis, una pequeña aportación en esta pregunta, presidenta, ya que nosotros hoy por hoy tenemos escasos oncólogos pediatras y de subespecialidades también, que hoy no solamente el INEN, como Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, adolece. No podemos pedir más de los hospitales regionales de enfermedades neoplásicas de nuestro país.

En ese sentido, tendremos que escuchar y ver cuáles son las implementaciones, propuestas o coordinaciones que vienen implementadas.

Quinta pregunta, presidenta, por su intermedio, a los funcionarios presentes.

Con fecha 31 de julio de 2024, se envió al Ministerio de Salud el Oficio 1502-2023-2024/KRPA-CR, con las conclusiones finales del grupo de trabajo, seguimiento, coordinación y monitoreo de la prevención y control de infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, grupo de trabajo que dirigí dentro de las principales conclusiones y, por supuesto, que usted también ha sido parte de este grupo de trabajo, presidenta, y que se ha evidenciado también en Condorcanqui, que hay gran casos nuevos y que siguen en aumento las cifras y es alarmante las cifras de adolescentes con VIH-SIDA ya diagnosticados.

En ese sentido, presidenta, se concluyó que se amplíe el calendario de vacunación para para el VPH, para los pacientes que se encuentran con esta patología en niños y adolescentes, y es por hoy que estos pacientes inmunocomprometidos deberían tener oportunidades para poder nosotros también evitar, pues, las complicaciones que no solamente perjudica a los pacientes,

a sus familias, sino también económicamente al Estado, y que cobra una muerte cada dos minutos a nivel global, una muerte que ocurre cada 20 minutos en América Latina y una muerte que ocurre cada cinco horas de cáncer de cuello uterino en nuestro Estado peruano.

En ese sentido, presidenta, esas serían las cinco preguntas que pido su respuesta a través suyo.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA.— Gracias, colega Portalatino.

Le responde la doctora Essy. Y si gusta participar cualquiera de los integrantes del INEN o los que se encuentran aquí en la Mesa, tienen ustedes la palabra.

La DIRECTORA EJECUTIVA DE LA DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER DEL MINISTERIO DE SALUD, señora Essy Maradiegue Chirinos.— Muchas gracias por sus preguntas, congresista, que son muy relevantes.

Con respecto a la primera pregunta, acerca de los registros sanitarios. Me imagino que se refiere... esto es para los medicamentos de alto costo, me imagino que se refiere a las resoluciones que emite la Renetsa. En ese caso, podríamos decir que en este momento contamos con veintitrés medicamentos de alto costo que se están brindando a nivel nacional; y hace aproximadamente un mes tenemos un par de indicaciones más, que también han sido aprobados, y también tenemos una lista de medicamentos que están en lista para esta evaluación de tecnologías sanitarias.

Entonces, puntualmente, si me pregunta cuántos están aprobados al momento, tenemos veintitrés medicamentos de alto costo.

Con respecto a su segunda pregunta, ¿cuántas unidades de hematología se han aperturado a nivel país? Había un compromiso, presidenta, de implementar tres unidades, sin embargo, se implementaron cuatro, y en este momento tenemos veintitrés de las veinticinco regiones a nivel país que cuentan con unidades de hematología. ¿Qué significan estas unidades? Estas unidades de oncología están, digamos, localizadas, solamente están pendientes localizarse en Pasco y en Madre de Dios, que es justamente lo que estamos trabajando este año, y todas ellas cuentan con una resolución directoral de cada establecimiento, y estas unidades consisten en profesionales especializados que se encuentran de manera funcional, trabajando en el establecimiento y brindando tratamiento de cáncer.

Con respecto a la situación de la torre oncológica en el hospital Eleazar Guzmán Barrón, bueno, definitivamente aquí sí ha habido una situación, digamos, por decirlo, lamentable en la implementación de su torre oncológica; ellos tienen un espacio, en el cual se les había asignado un presupuesto que en este momento ha entrado en una situación de litigio; sin embargo, en

la visita que nosotros realizamos en fines de mayo, logramos que el gobierno regional de Áncash ponga un poco de énfasis en apoyar justamente por la importancia que tiene, y como usted bien lo describe, que 30% de estos pacientes se ven en el IREN, pues (7) se les está apoyando con la formulación de su plan para su centro oncológico y este soporte lo están recibiendo tanto de la Dirección de Cáncer como del INEN.

Con respecto a los informes técnicos para el tema de recurso humano, sí, para nosotros es muy valioso, definitivamente, implementar las plazas de especialistas. Esto no es una novedad; lo hemos realizado a lo largo de todos estos años, y no solamente desde el ente central, sino desde las instituciones que manejan el campo. Aquí están presentes también en el INEN, que han estado también tratando de gestionar el incremento de plazas.

Con respecto puntualmente al tema de oncología pediátrica, antes solamente se formaban uno o dos especialistas, sin embargo, actualmente se forman siete especialistas, y eso también ha sido parte de una gestión que se ha venido realizando en el marco de la implementación de la Ley de Cáncer Infantil, la Iniciativa Mundial y la Ley de Cáncer.

Y, bueno, con respecto al último punto, acerca de las infecciones de transmisión sexual, bueno, solamente comentarles que los pacientes con VIH y SIDA, pues tienen hasta un 40% de poder presentar cáncer en algún momento.

Entonces, para nosotros es muy importante; y sí conocemos que existe... Esta población se beneficiaría capaz de la colocación de una vacuna del virus del papiloma humano, que valdría la pena evaluar la evidencia científica y mirar hasta qué edad se les podría vacunar para que estos pacientes también sean beneficiarios de esta oportunidad y poder evitar esta enfermedad.

Gracias.

La DIRECTORA EJECUTIVA DE LA DIRECCIÓN DE INMUNIZACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE INTERVENCIONES ESTRATEGICAS EN SALUD PÚBLICA DEL MINISTERIO DE SALUD, señora Magdalena del Rosario Quepuy Izarra.— Presidenta, ¿me permite?

La señora PRESIDENTA. — Sí.

La DIRECTORA EJECUTIVA DE LA DIRECCIÓN DE INMUNIZACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE INTERVENCIONES ESTRATEGICAS EN SALUD PÚBLICA DEL MINISTERIO DE SALUD, señora Magdalena del Rosario Quepuy Izarra.— Buenos días.

Para darle respuesta a la congresista Portalatino.

En la provincia de Condorcanqui se ha vacunado a cuatro mil doscientos noventa y cinco niñas, niños, adolescentes de nueve hasta dieciocho años. La meta para la provincia de Condorcanqui fue tres mil doscientos cuarenta y seis, sin embargo, se ha

priorizado y lógicamente hemos superado la meta de vacunación contra el virus de papiloma en este distrito.

La señora PRESIDENTA. – Muchísimas gracias.

Algún otro colega una pregunta.

¿Quería usted, doctor, también apoyar o respaldar?

EL JEFE INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – INEN, señor Francisco Berrospi Espinoza.– Sí, señora presidenta.

Una precisión sobre la formación de oncólogos pediatras. Si bien es cierto, hay toda una política para incrementar el número de plazas, el problema no es solamente las plazas, sino que es también los postulantes. Lamentablemente, no se logran cubrir todas las plazas que se ofrecen. ¿Por qué? Por muchas razones. A pesar de que nosotros en el INEN tenemos un grupo de pediatras generales que son entrenados y que van a visitar al hospital para conocer la realidad del cáncer infantil, lamentablemente no tenemos acogida.

Se ha mencionado que se ha aumentado el número de plazas, sí, pero lamentablemente no se cubren anualmente las expectativas por falta de postulantes o deserción de los mismos.

Eso quería enfatizar.

La señora PRESIDENTA. – Bien, doctor. Muchísimas gracias por los aportes.

¿Algún otro colega que quisiera hacer alguna pregunta?

Porque hay muchas cosas para preguntar, tenemos que sacar de esta reunión bastante...

La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).– Presidenta.

La señora PRESIDENTA. – Sí, sí, tiene usted la palabra, doctora, siga.

La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).– Muchas gracias.

Presidenta, para el doctor que nos representa dentro del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, es muy importante un tema que no lo hemos sensibilizado y no estaríamos coordinando probablemente desde el Congreso de la República, es seguir fortaleciendo el área de reconstrucción de mamas.

Tenemos nosotros un área donde hay muchos especialistas, que hay un equipo, un *staf* de especialistas, que están apoyando y que cubre el Seguro Integral de Salud, para la reconstrucción de mamas de aquellos pacientes que han culminado con el tratamiento y han tenido una mastectomía radical, total. Y que eso también las expectativas que podría generar en el tema de salud mental, otras repercusiones emocionales de los pacientes que podrían acceder a ello.

En ese sentido, mi pregunta sería: ¿cuántos pacientes a la fecha se ha podido atender con este programa y qué políticas están aplicando, manteniendo, para poder que accedan más beneficiarios de las diferentes regiones en nuestro país a esta gran oportunidad para nuestras mujeres que se encuentran con la amputación de las mamas?

En ese sentido, nos gustaría también que nos precise los requisitos que deberían tener aquellas pacientes que han padecido cáncer de mama y que podrían ser después acreedoras a ese beneficio.

Gracias.

La señora PRESIDENTA. — Gracias, doctora.

Tiene usted la palabra, doctor Francisco.

EL JEFE INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS — INEN, señor Francisco Berrospi Espinoza.— Sí.

Con respecto a reconstrucción mamaria, bueno, el INEN ha sido pionero en esta modalidad de reconstrucción desde hace más de 20 años, y que justamente se creó un servicio de cirugía reconstructiva donde principalmente se ofrecía la reconstrucción mamaria mediante los modelos quirúrgicos del TRAM o el uso de prótesis.

Actualmente, y a raíz también de la Ley de Cáncer femenino, donde se prioriza cáncer de mama y cáncer de cuello uterino, está; es más, está siendo cubierto por el SIS, o FISSAL, si no estoy mal, está cubierta la reconstrucción mamaria con transposición de tejidos o colagones miocutáneos, como se llama. Están cubiertos la reconstrucción con prótesis, el SIS, por lo menos nosotros los hemos tarifado todos esos servicios y se están cubriendo. La cifra exacta en este momento no la tengo, la voy a consultar, pero es un programa que es bastante activo y las condiciones básicas son dos: Existe la reconstrucción mamaria inmediata, para algunos tipos de pacientes; y la reconstrucción mamaria posterior, de los pacientes que ya tuvieron mastectomía y que en su momento no se les ofreció la reconstrucción mamaria. O sea, existen esas dos modalidades que se aplican actualmente en el Instituto de Enfermedades Neoplásicas.

De tal manera que está abierto para todos los pacientes. Y tengan en cuenta que no todos los pacientes son candidatos ni todos los pacientes lo solicitan, a pesar de que sabemos que una mastectomía produce, sí, lo sabemos, no solamente el cambio en la fisionomía, produce el cambio en el balance físico del lado contralateral, contracturas de los músculos, problemas en los músculos del hombro y del abdomen, así que es algo que es bastante complejo y las indicaciones para esto son bastante precisas, yo no se las puedo decir en este momento, pero existe un programa que acoge a dos grupos: la reconstrucción inmediata y la reconstrucción posterior.

También se está haciendo la mastectomía bilateral, la mastectomía profiláctica para aquellos pacientes con alta carga genética de cáncer de mama y que están en riesgo de tener cáncer en un futuro próximo, de tal manera que se considera la mastectomía bilateral con preservación de piel y pezón para mejores cuestiones estéticas. Pero no solamente son estéticas, son también de fisiología y lógicamente de sobrevivencia.

La señora PRESIDENTA. - Gracias doctor.

También quería hacer un aporte, doctor Gustavo.

EL REPRESENTANTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS - INEN, doctor Gustavo Sarria Bardales.- No quiero desaprovechar la pregunta, presidenta, porque creo que es muy importante y nos lleva a una visión de país.

Aparte de todo lo mencionado por el doctor Berrospi, también hay un trastorno psicológico para una mujer que sufre mutilación y eso tiene que ver con vida conyugal, etcétera.

La tendencia mundial es a preservar la mama cada vez más, pero para eso necesitamos identificarnos como país. Creo yo que tenemos dos grandes talones de Aquiles, y estoy hablando de las regiones, no estoy hablando del instituto: la capacidad diagnóstica es uno de ellos y lo otro es la radioterapia, que ya está bien identificada y que, seguramente, lo ha expuesto ya la doctora Essy; y que tendríamos que trabajar con prioridad. Porque si hubiera más radioterapia en las regiones y capacidad diagnóstica para diagnósticos tempranos, podríamos cerrar el circuito y habría menos mujeres que tengan que someterse a mastectomía y tendrían toda la garantía de curarse más inclusive que si se les amputara.

Esto, como dije, agradezco la pregunta porque abre el espacio para las líneas de trabajo que hay que priorizar.

Y lo otro es que hemos entrenado en el Departamento de Cirugía Plástica, donde se trabaja el tema de mamas, escuela para que los IREN también lo tengan.

Entiendo que EsSalud no tiene la cartera completa y es muy esporádico lo que ofrecen, así que mientras dure la necesidad de amputar, mutilar o hacer mastectomía, sí necesitamos crecer en esa oferta, pero no nos olvidemos que diagnóstico y radioterapia podría ser una expectativa mejor para la paciente.

La señora PRESIDENTA. - Gracias, doctor.

¿Alguna otra pregunta?

Entonces, haría unas dos preguntas, tanto para el INEN como para la doctora Essy.

Doctor Berrospi, quería preguntarle si usted está de acuerdo al 100% con el proyecto de adecuación del reglamento de la Ley

Nacional de Cáncer que está ahora en la PCM, porque usted está refiriéndonos también de que ya han tenido una reunión con el Ministerio de Salud.

Entonces, yo quisiera que, por favor, pusiera usted su manera de visualizar esto. Si está de acuerdo, ya que está próximo a emitirse.

O quisiera hacer alguna pregunta, doctor, o algún aporte, ya que también está acá la doctora Essy, para que nosotros de manera conjunta podamos mejorar este problema, porque necesitamos trabajar, como ya le dije, de manera multisectorial.

Y la otra pregunta para la doctora es en relación al reglamento de la Ley del Cáncer que ahora está vigente. Tenemos conocimiento de la demanda judicial que ha interpuesto la Asociación Peruana de Entidades Prestadoras de Salud, APEPS, contra el artículo 100.2 del reglamento, que señala que las IAFAS privadas deben de asegurar la integridad de la cobertura oncológica en las pólizas de seguro de salud que incluya dicha cobertura, incluyendo los tratamientos reconocidos en las guías de prácticas clínicas internacionales, sin perjuicio de la condición del estudio clínico.

Al respecto, con independencia de la citada demanda judicial, ¿qué acciones se está realizando el Minsa para verificar y asegurar el adecuado cumplimiento de esta disposición por parte de las aseguradoras, ya que siempre tenemos ese reclamo?

Yo estoy asegurada, pero solamente una parte me dan y el resto todo lo tengo que comprar.

Entonces, ahí las dos preguntas.

Le doy la palabra al doctor Berrospi, para que usted pueda dar respuesta a la primera pregunta que se le hizo.

Muchísimas gracias.

EL JEFE INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – INEN, señor Francisco Berrospi Espinoza.- Sí, muchas gracias.

Con respecto a la pregunta, en qué puntos de repente no coincidimos, y usted también ya lo mencionó, porque hay un informe del MEF con respecto al responsable técnico del pliego. Ahí se consideró que el responsable, en realidad, es el Ministerio de Salud.

Y la otra, es sobre dos omisiones, la omisión de no reglamentar la primera disposición complementaria final, referido a que el INEN forma parte de la Red Nacional de Evaluación de Tecnología Sanitaria, Renetsa, pero tenemos entendido que en el reglamento final sí se ha agregado.

Y esto sí, la omisión de no reglamentar la segunda disposición complementaria final de la Ley 31870, relacionado a los recursos directamente recaudados, al RDR.

Y no se discutió ese tema porque el representante del Ministerio de Economía y Finanzas que estaba acreditado no se presentó a las reuniones y se decidió no evaluar ese aspecto, de tal manera que ese punto no se tocó y no figura en la modificatoria de la ley.

Esos son los temas puntuales.

La señora PRESIDENTA. — Gracias, doctor.

¿Usted cree que sería necesario una pronta reunión nuevamente con los mismos autores?

EL JEFE INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS — INEN, señor Francisco Berrospi Espinoza.— Sí, sí, porque tenemos que ponernos de acuerdo con las definiciones, porque la ley dice una cosa y teóricamente tenemos que respetar lo que dice la ley.

Entonces, justamente al no quedar claro ese punto es que queda un poco en el limbo ese tema.

Y lo otro, bueno, lógicamente si no se ha tocado el punto de los recursos directamente recaudados, (8) bueno, no hay ningún dato o no hay ninguna modificación al respecto, ¿no?

Sí hay que tocarlos.

La señora PRESIDENTA.— Gracias, doctor.

Vamos a escuchar el compromiso también de la doctora Essy, ya que ella está también empapada en este problema, y sabemos que ella es parte de la solución.

En verdad, también depende de varios factores, pero yo creo que cuando hay un propósito grande se puede hacer.

Vamos a esperar la respuesta de la doctora y ver cuál es su compromiso ante esto, ¿no?, ante este punto.

La DIRECTORA EJECUTIVA DE LA DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER DEL MINISTERIO DE SALUD, señora Essy Maradiegue Chirinos.— Gracias.

Bueno, yo creo que desde la Dirección de Cáncer y desde el Ministerio de Salud, que debe funcionar la situación de querer apoyar y soportar todas las iniciativas, ya hay un marco legal de este tema de los RDR, los Recursos Directamente Recaudados, para el INEN, y es posible que exista también o se pueda realizar una gestión directa con el MEF, porque esto es una gestión que creo que ya hay una ley.

Entonces, independientemente de si la tenemos o no en el reglamento, porque no todo lo que está escrito en una ley necesariamente se tiene que reglamentar, hay cosas que son tan claras como esa, que creo que directamente se debería hacer la gestión con el MEF, y nosotros estamos dispuestos desde el Ministerio de Salud a apoyar.

Con respecto al artículo 7.2, que tiene que ver con la integridad de la cobertura oncológica, bueno, como se ha manifestado en múltiples ocasiones, y particularmente me reafirmo, esta gestión está del lado de la salud de la población y el beneficio que esto implique, independientemente de la aseguradora en la que se encuentre, ya sea de la seguridad social, EsSalud, ya sea de las Fuerzas Armadas o también de los privados.

Lo que nosotros hacemos es que recepcionamos todos estos pedidos o solicitudes, y muchas veces funcionamos como facilitadores o canalizamos pedidos hacia las IAFAS respectivas, y esto lo hacemos como parte de nuestro oficio, como ente rector, nosotros enviamos documentos o los apoyamos para gestionar para que estos pacientes se beneficien de medicamentos, tan es así, que, por ejemplo, para medicamentos que son de alto costo, siguiéndonos de las normativas, pues se ha logrado beneficiar a pacientes de EsSalud y de las Fuerzas Armadas, por ejemplo.

Y creo que es importante que todos los que pertenecemos al sistema público y también al sistema privado nos unamos en una causa tan importante como es el cáncer, y hagamos respetar el tema de la ley.

Solo para para esclarecer, que este artículo 7.2 ya está aprobado desde el año 2022, o sea, con la Ley Nacional de Cáncer, la 31336, o sea, no es una nueva, no es que recién se va a reglamentar. Así que, digamos, esta norma ya nos está rigiendo hace dos años.

Bueno, lo más importante también para los pacientes con cáncer es transparentar la información y eso es lo que queremos hacer ahora. Espero que puedan entrar al Observatorio de Cáncer para mirar los tamizajes, y estamos en gestiones tanto con la seguridad social, las Fuerzas Armadas, y también los privados, para que nos brinden su información y poderlas brindar y colocar en este portal del Ministerio de Salud.

La señora PRESIDENTA.— Bien, doctora. Muchísimas gracias por la respuesta.

Vamos a tratar de gestionar lo más pronto una reunión con el MEF, sabiendo de que estas semanas se están teniendo pues reuniones en comisiones extraordinarias, en sesiones ordinarias, para ver sobre el reglamento del presupuesto anual.

Entonces, doctora, nuestro compromiso para con el Minsa, para con el INEN y otros organismos, es trabajar juntos, porque el pueblo, como le digo, doctores, le hablo en general, el pueblo está esperando nuestra respuesta.

Es penoso ver gente que ahora está muriendo por falta de medicamentos, y ustedes conocen en la parte de las provincias, que nosotros ahorita nos estamos enfocando a ello, a que aún no cuentan con medicamentos por espacio de meses, doctora.

Entonces, ahí el llamado al trabajo. Sabemos que en algunos lugares es importante por su esfuerzo a que el presupuesto sea mayor, pero hay otros lugares donde el presupuesto está dado, pero no hacen efectivo de ello.

Entonces, por esa razón, vuelvo a repetir, nosotros necesitamos trabajar de manera conjunta. Ustedes, los del Minsa, una mayor supervisión para que vean que las metas que solamente a veces se registran de manera pues muy detallada que sí, que han logrado, pero no son la realidad y eso le hemos demostrado hoy día.

No es una realidad de algo que a bombos y platillos se dijo que se estaba haciendo, y usted hace un mes también ha ido a la zona y ha visto ahí *in situ* que eso no era posible. Nosotros volvemos y hemos visto lo que usted ha visto. Entonces, es una realidad que se vive.

Entonces, doctores, muchísimas gracias.

Nuestro compromiso, en verdad, para hacer la reunión lo más pronto posible con el MEF. Ojalá que el doctor Arbildo nos esté dando lo más pronto la reunión o, caso contrario, tenemos que hablar también con la presidenta de la Comisión del Cáncer para que los invite a ustedes y también puedan participar de esto.

Entonces, muchísimas gracias por los aportes brindados. Yo sé que va a ayudar de mucho a los colegas congresistas, han apoyado ahora con sus preguntas.

Queridos colegas, yo les pediría que estuviéramos presentes, porque todos juntos vamos a hacer posible que salgamos adelante.

Es un problema que la gente misma a gritos nos está dando a saber sus necesidades, y acá es donde tenemos que trabajar todos juntos por un solo propósito.

Muchísimas gracias, doctores.

¿Algo más que quieran aportar? En caso contrario, les invito a abandonar la sala.

Muy gustosa de tenerlos acá, de haberlos tenido con sus aportes grandes.

Sé que ambos vamos a lograr muchas cosas, doctora. Su compromiso, por favor, desde el Ministerio de Salud a que esta reunión se haga lo más pronto, hablar con el ministro para dar las soluciones a que las leyes se cumplan de acuerdo a lo que se dictamina en el Poder Legislativo.

Muchísimas gracias, doctora.

¿Quería hacer algún aporte?

La DIRECTORA EJECUTIVA DE LA DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER DEL MINISTERIO DE SALUD, señora Essy Maradiegue Chirinos.— Sí.

Solamente recordar que, bueno, en realidad para cáncer se vienen efemérides importantes.

Estamos en el mes de la concientización del cáncer infantil, todo el mes de setiembre, y el día 29 de setiembre, que es un domingo, va a haber una carrera en Cusco de manera descentralizada.

Y la tercera semana de octubre, tenemos la Semana Nacional de Lucha contra el Cáncer, así que los invitamos a todos ustedes también para que nos apoyen y hacer visible este evento que, por primera vez, estamos tratando de organizar de manera intersectorial y creo que es muy importante su apoyo.

Gracias.

La señora PRESIDENTA.— Sí.

LA DIRECTORA EJECUTIVA DE LA DIRECCIÓN DE INMUNIZACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE INTERVENCIONES ESTRATEGICAS EN SALUD PÚBLICA DEL MINISTERIO DE SALUD, señora Magdalena del Rosario Quepuy Izarra.— Quiero mencionarle, por intermedio de usted, a todos nuestros congresistas, que nuestro país se prepara para el gran reto país que es el Barrido Nacional Contra el Sarampión, que inicia el 15 de setiembre y debe culminar el 27 de octubre.

Con ustedes necesitamos el apoyo para poder proteger a toda nuestra niñez peruana y tener un país libre de sarampión, una enfermedad que ha sido erradicada en su momento ya en nuestro país, pero que hoy el Ministerio de Salud dirige esta acción importante por la niñez peruana.

Gracias.

La señora PRESIDENTA.— Muchísimas gracias.

Algún aporte, doctores, yo sé que ustedes también quieren hablar, nosotros sabemos que nuestro compromiso está con ustedes, doctores, personal, médicos, paramédicos, como son las licenciadas.

Queremos que de esta reunión salga algo muy fructífero, porque no se trata de hacer una reunión más, sino que queremos ver ya todos sus, como se dice, los productos de esta reunión en verdad.

Sí, doctor, tiene la palabra.

EL REPRESENTANTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÀSICAS - INEN, doctor Gustavo Sarria Bardales.— A través de su venia, presidenta.

El llamado, a través de usted, a todos los congresistas, porque la Semana Perú contra el Cáncer, que ha invitado la doctora Maradiegue, es un compromiso de país para la toma de conciencia. Es importante. Se suma y coincide con el cáncer de mama el día 19 de octubre, pero es importante que nos sintamos más partícipes.

Esto empezó como Hospital contra el Cáncer, Lima contra el cáncer; y este año, que es el año 22, ya tiene una corriente de Latinoamérica contra el cáncer.

Hemos participado en el Código Contra el Cáncer en Latinoamérica. Y esa es la invitación capaz que podría marcar la diferencia, que el Congreso también se incorpore oficialmente a las actividades, mostrando algo de actividades que les podamos compartir para que el pueblo se entere que el Congreso también está tomando esta actividad de toma de conciencia.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, doctor.

Ya nosotros lo hemos hecho en dos oportunidades. Hemos ido a Condorcanqui y también en la parte de Utcubamba, Bagua Grande. Hemos hecho una campaña de cáncer, de prevención, sobre todo, ¿no?, informes a la gente, hemos repartido trípticos; pero, como se dice, ahora nosotros en estas campañas que se van a dar, ya están invitados, queridos colegas. Cada uno en su región, tenemos que hacer partícipes de la acción y la presencia de los congresistas, porque también estamos preocupados por esta enfermedad.

Muchísimas gracias.

Les invito a abandonar la sala, siempre invitándoles a una nueva reunión.

Muchísimas gracias.

Pedimos un momento, para después reanudar esta sesión.

—Se suspende la sesión.

—Se reanuda la sesión.

La señora PRESIDENTA.— Bueno, antes de concluir, quería dar mi compromiso, como les dije, doctores, para seguir trabajando de manera conjunta. Como vanguardistas del Estado, seguir luchando para poder nosotros unirnos de manera conjunta a erradicar esta enfermedad, aunque va a ser imposible, pero hay que hacer todo lo de nuestra parte.

Bien, en acto seguido, se consulta la dispensa del trámite de la sanción del Acta para ejecutar los acuerdos adoptados en la presente sesión.

Si no hay oposición a la dispensa del trámite de aprobación del Acta para ejecutar los acuerdos adoptados en la presente sesión, se dará por aprobada.

La dispensa del trámite de sanción del Acta ha sido aprobada.

No habiendo otro punto que tratar, y siendo las doce horas y seis minutos, se levanta la sesión.

Muchísimas gracias y muy buenas tardes.

—A las 12:06 h, se levanta la sesión.

