

**El Instituto Regional de Enfermedades
Neoplásicas y sus efectos en la región central
del Perú**

Alejandro Arrieta D.

Sumilla

El Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (IREN) Centro es una obra emblemática construida por el gobierno central a través del Ministerio de Salud (Minsa), en convenio con el Gobierno Regional Junín, con el fin de atender a cinco regiones del centro del país: Huancavelica, Pasco, Huánuco, Ayacucho y Junín. Su implementación responde al proceso de descentralización del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). Los estudios de preinversión e inversión estuvieron orientados a hacer una edificación moderna, adecuada, con infraestructura y equipamiento acorde a los servicios y requerimientos de un establecimiento de salud III-E. Su objetivo es el de contribuir a disminuir la mortalidad y morbilidad por cáncer mediante el mejoramiento del acceso a la oferta de servicios en pacientes con dolencias oncológicas.

El presente estudio se cuestiona respecto a los principales efectos que ha generado la construcción del IREN en el desarrollo de la región central del Perú; considerando que dicha construcción no solo ha respondido a una necesidad de salud pública, sino que también ha generado consensos en los niveles de gobierno provincial y regional, convirtiéndose en el punto de partida para que expresiones colectivas de la sociedad civil sean partícipes de la cogestión de la obra.

Introducción

¿Cuáles son los principales efectos que ha generado la construcción del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (IREN) en el desarrollo de la región central del Perú? Esta es la principal interrogante que se pretende responder con este artículo, considerando que dicha construcción no solo ha respondido a una necesidad de salud pública, sino que también ha generado consensos en los niveles de gobierno provincial y regional, convirtiéndose en el punto de partida para que expresiones colectivas de la sociedad civil sean partícipes de la cogestión de la obra. Además, cabe recalcar que a nivel del Gobierno Regional Junín, esta obra, desde su concepción, ha involucrado a cinco gestiones, de las cuales tres han tenido un importante rol protagónico en su construcción.

Asimismo, es importante mencionar que, a pesar del interés y la voluntad política mencionada, las ampliaciones de plazo y adicionales de obra del IREN han generado una brecha de servicios en la población usuaria. Así pues, el hecho de no entrar en funcionamiento en la fecha prevista de acuerdo a los estudios de preinversión e inversión, ha generado efectos en términos de costos monetarios y no monetarios, como el tiempo que dedicas

para acceder al servicio (como, por ejemplo, el viajar a Lima para tratarte).

En este artículo también se señala que la construcción del IREN Centro se debe a un proceso de descentralización del servicio oncológico por parte de la instancia rectora en el tema, lo que significa que los actores subnacionales han desplegado esfuerzos a partir de una decisión del gobierno central.

¿Cómo se concibe y por qué se crea el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de la macrorregión del centro (IREN Centro)?

Durante la década de los 80, el cáncer es percibido con mayor seriedad, comenzando a ser visto como un tema de salud pública en el Perú. Como respuesta a este incremento patológico que ascendía progresivamente en el ámbito nacional, la ciudad de Lima, siendo la capital del país, forjó el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), prestando atención a la población afectada con cáncer bajo los lineamientos de un establecimiento de salud especializado. Sin embargo, la población del interior del país afectada con esta patología carecía de dichos servicios. Esta brecha de acceso al tratamiento oncológico hace que el Ministerio de Salud (Minsa) fomente la descentralización del INEN, proceso que se inicia con las Unidades Oncológicas y con los Institutos Macrorregionales de Trujillo y Arequipa¹. Es así que el Minsa, desde la década de los 80, genera una serie de estrategias orientadas a la disminución de la morbimortalidad oncológica.

En setiembre del 2004 se aprueba y publica la ley n° 28343, donde se declara de interés nacional y de necesidad publica la

¹ En el año 1986 el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), bajo la dirección del Dr. Luis Pinillos Ashton, propone el desarrollo de Institutos Regionales de Cancerología en el Hospital Belén, en Trujillo, y en el Hospital de Goyeneche, en Arequipa.

descentralización de los servicios médicos oncológicos a través de servicios o sedes macrorregionales, y del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). La mencionada ley también señala que esos establecimientos descentralizados deben estar ubicados estratégicamente a fin de detectar y tratar las enfermedades oncológicas y, en paralelo, desarrollar acciones de prevención y promoción de la salud (salud preventiva), así como la difusión de sus causales, sus diferentes manifestaciones y sobre su efecto en los diferentes estadios de vida.

Así tenemos que la ley n° 28343 es el punto de partida para la creación del IREN Centro. Luego se llevaron a cabo una serie de acciones y compromisos, dándose un primer esfuerzo mancomunado entre la Municipalidad Provincial de Concepción y el Gobierno Regional Junín, con la finalidad de adquirir el terreno necesario, generar y programar los estudios pertinentes en función al requerimiento de los sectores, así como lo relacionado a la normatividad peruana para cumplir con las diferentes etapas o estadios que debe transitar un Proyecto de Inversión Pública (PIP), modalidad utilizada para su construcción.

Línea del tiempo: políticas públicas para el control del cáncer en el Perú

Organismo público descentralizado del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). Ley n° 28748	Plan Nacional Concertado en Salud. RM n° 589-2007/ MINSA	Plan Nacional Para el Fortalecimiento de la Prevención y Control del Cáncer en el Perú. RM n° 030-2007/ MINSA	Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS). DS n° 016-2009-S.A.	Programa Presupuestal Estratégico Prevención y control del Cáncer - 024. Ley n° 29626-2011	Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal). Ley n° 29626-2012	Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y mejora del acceso a los servicios Oncológicos en el Perú, denominado Plan Esperanza. Decreto Supremo n° 009-2012
2006		2007	2009	2011	2012	2012

Fuente: Ley n° 28343-2004: declara de interés y necesidad pública la descentralización de los servicios médicos oncológicos.

IREN Centro, obra emblemática en Junín

Cada año el INEN espera recibir alrededor de 13.000 pacientes nuevos con alguna enfermedad neoplásica; escenario muy preocupante cuando el Perú pierde 900 millones de dólares anuales, como consecuencia del descenso de la productividad a causa de esta enfermedad. Además, las cifras nacionales revelan que cada año hay 42.000 casos nuevos de cáncer, de estos únicamente 17.000 pueden ser atendido en algún centro especializado, lo que significa que solo uno de cada tres casos recibe algún tipo de atención oncológica especializada².

Las brechas en la atención de pacientes oncológicos a nivel nacional hacen urgente que el INEN priorice los mecanismos de descentralización establecidos, instaurando los IREN como instancias especializadas para casos oncológicos. Es por ello que desde el 2003 el Minsa inicia un proceso persistente de gestión en diversas instancias del Estado, tanto en el Poder Ejecutivo, en el Legislativo, como al interior del sector, en la búsqueda de cerrar las brechas existentes. Este esfuerzo, orientado a una adecuada implementación de la ley n° 28343 y de su propósito central (la descentralización del programa oncológico), logró forjar una política institucional en el marco de una política de salud del Estado.

Es así que, en respuesta al urgente proceso de descentralización de los servicios oncológicos, se construyó el IREN Centro, con una influencia de acción directa que abarca las regiones de Huancavelica, Pasco, Huánuco, Ayacucho y Junín. El IREN Centro se construyó en un área de 20 000 m², con una inversión que supera los 250 millones de soles. Y aunque a la fecha la obra ya está culminada, todavía no comienza a operar.

Para su construcción se cumplieron con todos los protocolos que exige la culminación de una obra pública (tanto los administrativos como los técnicos), se dio la articulación necesaria (interna y

² Oficina de comunicación del INEN.

externa) para su edificación y funcionamiento, así como otros procedimientos de carácter estrictamente médico-funcionales. Para el inicio de operaciones del IREN Centro se ha conformado un comité de recepción de obra, integrado por autoridades y funcionarios del Gobierno Regional Junín, el gobierno local, la Dirección Regional de Salud (Diresa), líderes y lideresas de plataformas de la sociedad civil vinculados con programas oncológicos, etcétera. El inicio del funcionamiento del IREN Centro está estrictamente vinculado a un plan de capacitación, de comunicación y puesta en marcha del sistema de gestión hospitalaria.

El IREN Centro, al ser un hospital oncológico con infraestructura, instalaciones y equipo de alta gama, y atender a cinco regiones, se convierte en una obra emblemática por dos factores:

- a) Político: debido a que responde a una política institucional del sector Salud en Junín, a la política de salud del Estado y a la voluntad de los decisores de los gobiernos del ámbito local, regional y nacional. Pero, además, porque también es producto del esfuerzo de la sociedad civil por declararlo de interés y necesidad regional. En otras palabras, es político porque materializa objetivos de políticas nacionales y regionales, y porque expresa la persistencia de intereses colectivos (en el lapso de cinco gestiones -2003/2019-, y desde diferentes perspectivas, cada gobierno regional ha contribuido para que el IREN Centro sea una realidad).

De las cinco gestiones, tres han tenido un importante rol protagónico para la implementación de este resultado: la del partido político Perú Libre, que en su gestión (2011-2014) se iniciaron las acciones que fijaron el inicio de la obra; la del Movimiento Político Regional Junín Sostenible, que durante su gestión (2015-2018) se asumió la responsabilidad de su ejecución; y, finalmente, la del partido Perú Libre, que

en su actual gestión (2019-2022) se entregará y pondrá en funcionamiento la obra.

- b) Cobertura poblacional: su impacto social será positivo debido a que atenderá a pacientes oncológicos de las regiones de Huancavelica, Pasco, Huánuco, Ayacucho y Junín. La data propiciada por el INEN (año 2011) explicita que, al excluirse los pacientes oncológicos de Lima y Callao, hay un total de 25 000 pacientes oncológicos provenientes de 24 regiones³. Con esta proyección, el IREN Centro atenderá aproximadamente a 3258 pacientes oncológicos por año, provenientes estos de las cinco regiones mencionadas, lo que representa un 13% del total de pacientes de las 24 regiones.

Estos dos factores determinan que el IREN Centro sea una obra emblemática para Junín, con la cual no solo se disminuirá la mortalidad y morbilidad por cáncer, sino que se incrementará la oferta de acceso a servicios de calidad para atender pacientes oncológicos, y así garantizar la prevención de estos males a una población de cinco regiones del país.

Proceso de ejecución del IREN Centro

La ejecución de la obra del IREN Centro fue realizada por el Consorcio Hospitalario del Centro⁴, bajo la modalidad de contrata a suma alzada, suscribiéndose el contrato n° 112-2014-GR/ORAF, con fecha del 3 de abril del 2014.

³ Decreto Supremo N° 009-2012-SA. Declaran de interés nacional la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú y dictan otras medidas. Para dicho efecto se aprueba el Plan Esperanza, Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y el Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú.

⁴ Conformado por la Constructora Málaga Hermanos S.A. y por Sacyr Construcción S.A. (sucursal Perú).

El presupuesto señalado en el expediente técnico fue de S/ 218 839 170.64. El monto acordado en el contratado inicial fue de S/ . 206 807 474.66. El monto estipulado en el contratado final, incluido adicionales y deductivos, fue de S/. 218 679 078.64. La fecha de inicio de la obra fue el 10 de setiembre del 2014. La fecha de culminación contractual se consideró el 25 de agosto del 2017. La fecha de culminación de la obra, con las ampliaciones realizadas, fue el 29 de noviembre del 2018. El plazo de ejecución de la obra fue de 1542 días calendario.

Ejecución de la obra

Es la etapa cuando se materializa el diseño de la infraestructura física, cuando se hace realidad lo programado en el proyecto. Según el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), la ejecución y control de un contrato de obra pública (ejecución y aplicación) involucra una serie de requerimientos y procedimientos. Estos derivan en obligaciones y derechos para las partes involucradas, como al contratista y entidades públicas, con consecuencias patrimoniales.

Todo el proceso de la ejecución de la obra: «Implementación del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de la Macro Región del Centro del Perú», con el código n° 102124 del Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP), se inicia con el Convenio n° 047-2012/ MINSa; convenio de transferencia de partidas entre el Minsa y el Gobierno Regional Junín. Dicho convenio establece los lineamientos administrativos y de operatividad, y define las rutas (roles y funciones) que deberán seguir las partes para efectivizar la transferencia a favor de la región.

De acuerdo a la Gerencia Regional de Infraestructura del Gobierno Regional Junín (gestión 2019-2022), se ha seguido el siguiente proceso:

Cuadro n° 1
Proceso de ejecución de la obra

N°	Fecha	Proceso seguido
1	Con fecha 29/11/2013	El Gobierno Regional Junín, a través de la Gerencia Regional de Infraestructura, mediante acto resolutivo emite la Resolución Gerencial Regional de Infraestructura n° 0263-2013-G.R.-Junin/Gri, donde aprueba el expediente técnico de la obra: «Implementación del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de la Macro Región del Centro del Perú», con código SNIP n° 102124, modalidad contrato, con un plazo de ejecución de 720 días calendarios y un presupuesto general vigente al mes de octubre del 2013 de S/ 195 216 962.64 (ciento noventa cinco millones doscientos dieciséis mil novecientos sesenta y dos con 64/100 soles).
2	Con fecha 19/03/2014	El comité especial adjudicó y consintió la buena pro de la licitación pública n° 011-2013-GRJ-CE-O Primera Convocatoria para la contratación de la ejecución de la obra: «Implementación del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de la Macro Región Centro del Perú».
3	Con fecha 03/04/2014	Se suscribe y firma el contrato de proceso n° 112-2014-GRJ/ORAF entre el Gobierno Regional Junín, representado por su director general regional de administración, CPC Luis Alberto Salvatierra Rodríguez, delegado mediante Resolución Ejecutiva Regional n° 123-2011-GR-Junin/Pr, y de otra parte el Consorcio Hospitalario del Centro, conformado por las empresas Constructora Málaga Hermanos S.A. y Sacyr Construcción S.A. (sucursal Perú), representado por el Sr. Moisés Alberto Málaga Málaga, por un total de S/ 206 807 474.06 (doscientos seis millones ochocientos siete mil cuatrocientos setenta cuatro con 06/100 soles), bajo el sistema de contratación a suma alzada, con un plazo de ejecución de 720 (setecientos veinte) días calendarios.
4	Con fecha 30/09/2014	Se suscribe y firma el contrato de proceso n° 675-2014-GRJ/ORAF entre el Gobierno Regional Junín, representado por su director general regional de administración, CPC Luis Alberto Salvatierra Rodríguez, delegado mediante Resolución Ejecutiva Regional n° 123-2011-GR-Junin/PR, y de otra parte el Consorcio Hospitalario Junín conformado por las empresas Acruta & Tapia Ingenieros S.A.C., Corporación de Racionalización y Consultoría S.A. y Oficina de Ingeniería y Servicios Técnicos S.A. (OIST S.A.), representado por la Sra. Agustina Gracia Montero Vigo, por un total de S/ 5 209 481.35 (cinco millones doscientos nueve mil cuatrocientos ochenta y uno con 35/100 soles), bajo el sistema de contratación a suma alzada, con un plazo de ejecución de 720 (setecientos veinte) días calendarios.
5	Con fecha 09/07/2018	Se suscribe y firma el contrato de proceso n° 166-2018-GRJ/GGR entre el Gobierno Regional Junín, representado por su gerente general, Ing. Duenas Capcha Víctor Raúl, delegado mediante Resolución Ejecutiva Regional n° 137-2017-GR-Junin/Gr, y de otra parte el Consorcio Supervisor Neoplásica, conformado por el señor Romero Melgar Roger Enrique, Álvarez Paitampoma Christian Roberto y Príncipe Reyes Roger Alberto, representado por el Sr. Romero Melgar Rogers Enrique, por un total de S/ 1 666 981.92 (un millón seiscientos sesenta y seis mil novecientos ochenta y uno con 92/100 soles), bajo el sistema de contratación a tarifas, con un plazo de ejecución de 210 (doscientos diez) días calendarios: 150 días calendarios ejecución de obra y 60 días calendarios para recepción y liquidación de obras.

N°	Fecha	Proceso seguido
6	Con fecha 04/09/2018	Se notifica al Consorcio Hospitalario del Centro la adena n° 107-2018 al contrato n°112-2014-GRJ/ORAF Primera Convocatoria, de la obra: «Implementación del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de la Macro Región Centro del Perú», la cual modifica la cláusula tercera: 11.4 Condiciones de recepción y entrega, 11.6 capacitación, así como la inclusión de la cláusula n° 12, mediante la cual se autoriza la recepción de secciones terminadas de la obra.
7	Con fecha 21/01/2019	Se notifica al Consorcio Hospitalario del Centro acerca de las resoluciones de la Gerencia Regional de Infraestructura n° 009-2019-GR-Junin/GRI y n° 010-2019-GR-Junin/GRI, mediante las cuales se indica la reconfiguración del comité de recepción de obra, el cual está integrado por el Ing. David Zurita Puente, Arq. Raúl Armando Álvarez Jesús y el Arq. David Wilmar Juan de Dios Vilchez.

Elaboración propia en función a la información de la Gerencia Regional de Infraestructura del Gobierno Regional Junín (gestión 2019-2022).

Ampliación de plazo y adicional de obra

Para evidenciar cada ampliación de plazo y adicionales de obra se considera la información primaria proporcionada por la Gerencia Regional de Infraestructura del Gobierno Regional Junín (gestión 2019-2022). El informe y la documentación revisada muestra que se ha tenido un total de 16 solicitudes de ampliaciones de plazo, de las cuales siete fueron aprobadas durante la gestión 2015-2018. Respecto a las solicitudes de adicionales de obra, que en total fueron seis, todas fueron aprobadas, también en la gestión 2015-2018.

Para efectos de un mejor entendimiento es necesario citar al OSCE para definir los dos conceptos: ampliación de plazo y adicional de obra:

- a) Ampliación de plazo.-** El contratista puede solicitar ampliaciones de plazo por las causales establecidas en el reglamento. Solo se aprueba la ampliación cuando la causal invocada modifica y afecta: (1) la ruta crítica de la obra, que debe estar definida en el PERT-CPM (método de programación que define el tiempo de ejecución de una obra) y (2) el calendario de avance de obra; de tal forma que comprometa la terminación de las partidas afectadas y

sea imposible su ejecución simultánea. Las interrupciones o atrasos que pueda experimentar la obra a consecuencia del rechazo de materiales, por mala calidad o incumplimiento de las especificaciones técnicas correspondientes, no darán derecho a prórroga alguna en el plazo de ejecución de la obra.

b) Adicional de obra.- El contratista puede solicitar adicionales durante la ejecución de la obra cuando:

- Previamente se cuente con la certificación de crédito presupuestario y la resolución del titular de la entidad.
- En los casos en que sus montos, por sí solos o restándole los presupuestos deductivos vinculados, sean iguales o no superen el quince por ciento (15%) del monto del contrato original.
- Si sus montos, por sí solos o restándole los presupuestos deductivos vinculados, superan el quince por ciento (15%) del monto del contrato original. Para esto se requiere, además de la aprobación del titular de la entidad, la autorización expresa de la Contraloría General de la República.

De la documentación encontrada y revisada respecto a la **ampliación de plazo**, se detallan los siguientes actuados.

Cuadro n° 2

Ampliación de plazo

Ampliación de plazo n°	Tipo de documento - sustento técnico	Estado	Condición	Plazo	Inicio	Culminación	Resolución
1	Con fecha 23/12/2014 el Consorcio Hospitalario del Centro remite la carta n° 074-2014/CHDC/MMM solicitando la Ampliación de plazo n° 01 por 63 días calendarios. Causal: «atrasos y/o paralizaciones por causas no atribuibles al contratista».	Denegado					N° 05-2015-GRI/GRI del 08/01/2015
2	Con fecha 04/7/2015 el Consorcio Hospitalario del Centro remite la carta n° 052-2015/CHDC/MMM solicitando la Ampliación de plazo n° 02 por 258 días calendarios. Causal: «atrasos y/o paralizaciones por causas no atribuibles al contratista».	Denegado					N° 175-2015-GRI/GGR del 21/07/2015
3	Con fecha 15/09/2015 el Consorcio Hospitalario del Centro remite la carta n° 070-2015/CHDC/MMM solicitando la Ampliación de plazo n° 03 por 327 días calendarios. Causal: «atrasos y/o paralizaciones por causas no atribuibles al contratista».	Denegado					N° 237-2015-GRI/GGR del 02/10/2015
4	Con fecha 29/09/2015 el Consorcio Hospitalario del Centro remite la carta n° 086-2015/CHDC/MMM solicitando la Ampliación de plazo n° 04 por 81 días calendarios. Causal: «Cuando se aprueba la prestación adicional de obra (...)».	Denegado					N° 250-2015-GRI/GGR del 16/10/2015
5	Con fecha 21/07/2016 el Consorcio Hospitalario del Centro remite la carta n° 069-2016/CHDC/MMM solicitando la Ampliación de plazo n° 05 por 247 días calendarios. Causal: «atrasos y/o paralizaciones por causas no atribuibles al contratista».	Denegado					N° 230-2016-GRI/GGR del 02/08/2016

Ampliación de plazo n°	Tipo de documento - sustento técnico	Estado	Condición	Plazo	Inicio	Culminación	Resolución
6	Con fecha 19/08/2016 el Consorcio Hospitalario del Centro remite la carta n° 096-2016/CHDC-IRE-Neoplásica solicitando la Ampliación parcial de plazo n° 06 por 273 días calendario. Causal: «atrasos y/o paralizaciones por causas no atribuibles al contratista».	Aprobado parcialmente		120 días calendario	29/08/2016	27/12/2016	N° 279-2016-GR1/GGR del 02/09/2016
7	Con fecha 04/11/2016 el Consorcio Hospitalario del Centro remite la carta n° 093-2016/CHDC-IRE-Neoplásica solicitando la Ampliación parcial de plazo n° 07 por 224 días calendario. Causal: «atrasos y/o paralizaciones por causas no atribuibles al contratista».	Aprobación ficta		224 días calendario	27/12/2016	08/08/2017	N° 027-2017-GR1/GGR del 26/01/2017
8	Con fecha 06/01/2016 el Consorcio Hospitalario del Centro remite la carta n° 096-2016/CHDC-IRE-Neoplásica solicitando la Ampliación de plazo n° 08 por 59 días calendario. Causal: «atrasos y/o paralizaciones por causas no atribuibles al contratista».	Aprobado parcialmente		59 días calendarios	08/08/2017	25/08/2017	N° 062-2017-GR1/GGR del 21/02/2017
9	Con fecha 14/07/2016 el Consorcio Hospitalario del Centro la carta n° 061-2017/CHDC-MMM solicitando la Ampliación de plazo n° 09 por 105 días calendario. Causal: «atrasos y/o paralizaciones por causas no atribuibles al contratista».	Denegado	Sujeto a controversia	105 días calendarios	26/08/2017	08/12/2017	N° 324-2017-GR1/GGR del 02/08/2017
10	Con fecha 06/01/2016 el Consorcio Hospitalario del Centro la carta n° 093-2017/CHDC-IRE-Neoplásica solicitando la Ampliación de plazo n° 10 por 75 días calendario. Causal: «Cuando se aprueba la prestación adicional de obra (...)».	Aprobado		75 días calendarios	09/12/2017	21/02/2018	N° 481-2017-GR1/GGR del 23/11/2017
11	Con fecha 13/11/2017 el Consorcio Hospitalario del Centro remite la carta n° 096-2016/CHDC-IRE-Neoplásica solicitando la Ampliación de plazo n° 11 por 120 días calendario. Causal: «atrasos y/o paralizaciones por causas no atribuibles al contratista».	Denegado					N° 503-2017-GR1/GGR del 04/12/2017

Ampliación de plazo n°	Tipo de documento - sustento técnico	Estado	Condición	Plazo	Inicio	Culminación	Resolución
12	Con fecha 20/12/2017 el Consorcio Hospitalario del Centro remite la carta n° 112-2017/CHDC-IRE-Neoplástica solicitando la Ampliación de plazo n° 12 por 28 días calendarios. Causal: «atrasos y/o paralizaciones por causas no atribuibles al contratista».	Aprobado		28 días calendarios	09/12/2017	21/02/2018	N° 014-2018-GRJ/GGR del 10/01/2018
13	Con fecha 20/12/2017 el Consorcio Hospitalario del Centro remite la carta n° 113-2017/CHDC-IRE-Neoplástica solicitando la Ampliación de plazo n° 13 por 246 días calendarios. Causal: «atrasos y/o paralizaciones por causas no atribuibles al contratista».	Aprobado		190 días calendarios	22/02/2018	30/08/2018	N° 015-2018-GRJ/GGR del 10/01/2018
14	Con fecha 01/03/2018 el Consorcio Hospitalario del Centro remite la carta n° 101-2018/CHDC/VFPV solicitando la Ampliación de plazo n° 14 por 47 días calendarios. Causal: «atrasos y/o paralizaciones por causas no atribuibles al contratista».	Denegado					N° 118-2018-GRJ/GGR del 10/03/2018
15	Con fecha 28/05/2018 el Consorcio Hospitalario del Centro remite la carta n° 026-2018/CHDC-IRE-Neoplástica solicitando la Ampliación de plazo n° 15 por 91 días calendarios. Causal: «Cuando se aprueba la prestación adicional de obra (...)».	Aprobado		91 días calendarios	30/08/2018	29/11/2018	N° 285-2018-GRJ/GGR del 14/06/2018
16	Con fecha 01/03/2018 el Consorcio Hospitalario del Centro remite la carta n° 060-2018/CHDC-IRE-Neoplástica solicitando Ampliación de plazo n° 16 por 92 días calendarios. Causal: «atrasos y/o paralizaciones por causas no atribuibles al contratista».	Denegado					N° 413-2018-GRJ/GGR del 19/09/2018

Elaboración propia en función a la información de la Gerencia Regional de Infraestructura del Gobierno Regional Junín (gestión 2019-2022).

La información explicitada en el cuadro n° 2 define que el Gobierno Regional Junín, a través de las oficinas competentes, tiene el objeto de tramitar y resolver cada solicitud de ampliación de plazo de manera responsable, oportuna y bajo el mandato de las normas referidas a contrataciones del Estado. En ese sentido, el Gobierno Regional Junín, a través de la Gerencia Regional de Infraestructura, manifiesta lo siguiente:

- Como se indica en el cuadro n° 2, respecto a la forma de proceder en la ejecución de la obra de la gestión 2015–2018 y los efectos que pueda generar dicho procedimiento, es de entera responsabilidad de dicha gestión conforme a ley.
- El Consorcio Hospitalario del Centro (ejecutor de obra) ha iniciado el proceso de arbitraje por las ampliaciones de plazo denegadas por el supervisor de obra, en respuesta al informe técnico n° 627-2018-GRJ/GRI/SGSLO de fecha 6 de noviembre del 2018. La Subgerencia de Supervisión y Liquidación de Obras ha enviado el informe respectivo para llegar a conciliación. A la fecha, este proceso se encuentra en etapa de sujeción de puntos controvertidos, a cargo de la Procuraduría Regional.
- El Consorcio Hospitalario Junín (ex supervisor de obra) ha solicitado un proceso de arbitraje ante el contrato de consultoría de obra realizado por la gestión anterior (2015-2018), declarando como causales de la restricción: el incumplimiento injustificado de obligaciones contractuales y la acumulación del monto máximo de penalidad.
- La actual gestión (2019-2022) deslinda las responsabilidades que se generen producto del procedimiento administrativo. Asimismo, procede a impartir las directrices que resulten necesarias a fin de evitar situaciones similares en futuras solicitudes de ampliaciones de plazo.

De la documentación revisada respecto al **adicional de obra**, se detallan los siguientes procedimientos.

Cuadro n° 3
Adicional de obra

Adicional de obra	Tipo de documento - sustento técnico	Estado	Adicional	Deductivo
1	Con carta n° 298-2015-GRJ/SG, de fecha 31 de agosto del 2015, se notifica la Resolución Ejecutiva Regional n° 440-2015-GRJ/GR.	Aprobado el expediente técnico del adicional	6 849 841.32 inc. IGV	1 277 394.16 inc. IGV
2	Con carta n° 953-2016-GRJ/SG, de fecha 26 de diciembre del 2016, se notifica la Resolución Ejecutiva Regional n° 464-2016-GRJ/GR.	Aprobado el expediente técnico del adicional	33 112 152.59 inc. IGV	13 080 272.48 inc. IGV
3	Con carta n° 814-2017-GRJ/SG, de fecha 20 de octubre del 2017, se notifica la Resolución Ejecutiva Regional n° 455-2017-GRJ/GR.	Aprobado el expediente técnico del adicional	1 191 820.01 inc. IGV	44 609.97 inc. IGV
4	El supervisor Consorcio Hospitalario Junín, mediante carta n° 120-2017-CHJ/JS/JZS, consideró improcedente el expediente del adicional n° 04.	El Gobierno Regional Junín notificó la improcedencia del adicional mediante la Resolución Ejecutiva Regional n° 503-2017-GRJ/GR de fecha 05/12/2017	0.00 inc. IGV	0.00 inc. IGV
5	Con carta n° 369-2018-GRJ/SG, de fecha 15 de mayo del 2018, se notifica la Resolución Ejecutiva Regional n° 868-2018-GRJ/GR.	Aprobado el expediente técnico del adicional	113 024.33 inc. IGV	123 909.21 inc. IGV
6	Con carta n° 371-2018-GRJ/SG, de fecha 15 de mayo del 2018, se notifica la Resolución Ejecutiva Regional n° 864-2018-GRJ/GR.	Aprobado el expediente técnico del adicional	8 867 072.36 inc. IGV	4 604 967.49 inc. IGV

Elaboración propia en función a la información de la Gerencia Regional de Infraestructura del Gobierno Regional Junín (gestión 2019-2022).

Respecto al adicional de obra, la Gerencia Regional de Infraestructura del Gobierno Regional Junín (gestión 2019-2022) señala lo siguiente:

- Advierte que, frente al supuesto atraso durante el pronunciamiento de la revisión sobre el adicional de obra inherente al proceso de ejecución, los responsables directos de cada uno de los hechos suscitados conforme a ley es la gestión anterior (2015-2018).
- Al igual que en las ampliaciones de plazo, la actual gestión (2019-2022) deslinda de las responsabilidades que se generen producto del procedimiento administrativo. Asimismo, señalan que procederán a impartir las directrices que resulten necesarias a fin de evitar situaciones similares en futuras solicitudes de adicional de obra.

Brecha en el servicio de enfermedades neoplásicas

El proyecto se inició en abril del 2014 y debió entregarse en abril del 2016, es decir, debió construirse en dos años, de acuerdo a los expedientes de preinversión e inversión. Sin embargo, a setiembre del 2019 han transcurrido tres años más para su ejecución; es decir, se ha necesitado de cinco años para la construcción del IREN Centro. Esta demora significativa también se expresa en la ampliación de brechas de servicio asociado a enfermedades neoplásicas en las regiones de Huancavelica, Pasco, Huánuco, Ayacucho y Junín. Durante estos cinco años, los pacientes oncológicos siguieron atendándose en el INEN de la ciudad de Lima y/o en clínicas particulares de diferentes ciudades, generándose mayores costos económicos y sociales, en perjuicio de la población usuaria de este servicio.

Al respecto, se ha revisado la data en gestión hospitalaria del año 2018 (INEN) basada en las historias clínicas de apertura, por mes y por sexo, incluso por procedencia. En dicha data se registra

el historial clínico de pacientes provenientes de las regiones de Ayacucho, Junín, Huancavelica, Pasco y Huánuco. Ver el cuadro n° 4.

Cuadro n° 4
Historias clínicas según procedencia, INEN 2018
(región centro: Ayacucho, Junín, Huancavelica, Pasco y Huánuco)

Procedencia	Masculino	Femenino	Total	Porcentaje respecto al 100% de casos
Enero	43	74	117	8.6%
Febrero	51	80	131	10.0%
Marzo	40	78	118	10.0%
Abril	37	83	120	8.6%
Mayo	34	74	108	8.4%
Junio	38	65	103	8.4%
Julio	40	69	109	8.4%
Agosto	35	77	112	8.5%
Setiembre	33	68	101	8.0%
Octubre	49	70	119	8.6%
Noviembre	45	77	122	9.7%
Diciembre	36	75	111	10.2%
Total	481	890	1371	

Elaboración propia de acuerdo a información del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). Indicadores de gestión hospitalaria 2018.

Según estos datos, el promedio mensual de registros de historias clínicas de pacientes procedentes de las regiones del centro del país fluctúa entre 100 y 131, con lo que se tiene que, en 12 meses (2018), por lo menos 1200 pacientes del centro del país lograron ser atendidos en el INEN (en Lima). Estos pacientes debieron ser atendidos en el IREN Centro, con lo cual se verían favorecidos con un mayor acceso y un menor costo en su tratamiento.

Así pues, el retraso de tres años en la entrega de la obra sí ha generado brechas en la cobertura de servicios en pacientes oncológicos de la región central. Es decir, en los tres años de retraso, el IREN Centro debió registrar por lo menos 3600 historias clínicas y atender a los respectivos pacientes. Sin embargo, esa misma cantidad de pacientes se atendió en el INEN (de la ciudad de Lima) o clínicas particulares, lo cual generó un costo mayor en el tratamiento.

El cuadro n° 4 también expresa que por lo menos 3600 familias del centro del país debieron organizarse (hacer uso de sus ahorros, patrimonio o endeudándose) para que uno de ellos acompañe al paciente y lograr ser atendidos en el INEN en Lima. Seguro que muchas familias con pacientes oncológicos en condiciones de pobreza simplemente deben resignarse a no ser atendidos. Esta realidad motiva a la reflexión sobre la demora en la construcción de esta obra emblemática; de ahí la pertinencia y necesidad de exigir que entre en funcionamiento ya el IREN Centro, no solo para descentralizar el servicio oncológico, sino por ser de necesidad pública.

Conclusiones basadas en los hallazgos

- El año 2003, la Municipalidad Provincial de Concepción, a través de su equipo técnico y decisores políticos, asume un rol protagónico en la realización del IREN Centro al introducir en el programa de inversiones de su Plan de

Desarrollo Concertado dicho proyecto, considerando para ello un monto de cinco millones de soles. A la larga, se asume que esto contribuyó como contrapartida provincial para los estudios de preinversión de la obra. Todo este despliegue generado por la municipalidad se dio en el marco de la mencionada ley n° 28343.

- La construcción del IREN Centro es una obra que implicó la voluntad política de cinco gestiones de diferentes movimientos políticos regionales que pasaron por la administración del gobierno regional: Unidos por Junín Sierra y Selva, 2003-2006; Convergencia Regional Descentralista (Conredes), 2007-2010; Perú Libre, 2011-2014; Movimiento Político Regional Junín Sostenible, 2015-2018; y Perú Libre, 2019-2022. Cabe precisar que las gestiones iniciales se dieron el año 2003 y que los siguientes gobiernos contribuyeron en menor o mayor medida.
- La construcción del IREN Centro significó un proceso social que generó liderazgos y consensos entre la sociedad civil organizada y las autoridades, tanto de la Municipalidad Provincial de Concepción como del Gobierno Regional Junín. Una de las expresiones organizadas de la sociedad civil de la provincia de Concepción para efecto de la cogestión en la construcción de dicha obra fue la Liga de lucha contra el cáncer de Concepción (creada en noviembre del 2008).
- El IREN Centro es una obra emblemática construida por el gobierno central a través del Minsa, en convenio con el Gobierno Regional Junín, con el fin de atender a cinco regiones del centro del país: Huancavelica, Pasco, Huánuco, Ayacucho y Junín. Su implementación responde al proceso de descentralización del INEN. Los estudios de preinversión e inversión estuvieron orientados a hacer una edificación moderna, adecuada, con infraestructura

y equipamiento acorde a los servicios y requerimientos de un establecimiento de salud III-E. Su objetivo es el de contribuir a disminuir la mortalidad y morbilidad por cáncer mediante el mejoramiento del acceso a la oferta de servicios en pacientes con dolencias oncológicas.

- En abril del 2014, el Gobierno Regional Junín suscribe y firma el contrato de proceso n° 112-2014-GRJ/ORAF con el Consorcio Hospitalario del Centro, por un total de S/ 206 807 474.06 (doscientos seis millones ochocientos siete mil cuatrocientos setenta y cuatro con 06/100 soles), con un plazo de ejecución de 720 (setecientos veinte) días calendario. Sin embargo, recién a noviembre del 2018 se informa que la obra ha sido ejecutada al 100%, incluido un avance ejecutado de adicionales 01, 02, 03, 05 y 06, en un plazo de 1542 días calendario. Esto último ha demostrado que la ejecución de esta obra emblemática no fue eficiente y eficaz, pues los trabajos se prolongaron 820 días calendario más de lo planificado inicialmente.
- En la ejecución del IREN Centro se han dado 16 solicitudes de ampliaciones de plazo, de las cuales siete fueron aprobadas. Respecto a los adicionales de obra, se han dado seis, los cuales fueron aprobados todos. Todas estas solicitudes y ampliaciones se dieron durante la gestión 2015-2018. A la fecha, el Consorcio Hospitalario del Centro (ejecutor de obra) ha iniciado un proceso de arbitraje por las ampliaciones de plazo denegadas por el supervisor de obra. Existe la opción de que el Estado pierda dicho arbitraje, lo que generaría un gran perjuicio que tendría que sumarse como gasto de la obra, teniendo este un efecto directo en el proceso de ejecución del IREN Centro.
- Alrededor de 3600 familias del centro del país debieron continuar con las dificultades sociales, económicas y logísticas para ser atendidos en el INEN en Lima. En ese

sentido, la totalidad de familias con pacientes oncológicos en condiciones de pobreza y pobreza extrema simplemente se resignaron a no contar con los servicios oncológicos y, por tanto, sufrir en silencio la pérdida de sus familiares. Cabe recalcar que la población en estas condiciones (de mala calidad de vida y expuestas a todo por su condición de marginalidad) a la fecha no son registradas, lo que significa que el número de familias afectadas por la demora en la implementación del IREN Centro en estos últimos tres años es mayor a lo estimado.