

# **Hansel Bieberach: “Este año no han salido licitaciones importantes para renovación de equipos de salud”**

**¿Qué tipos de equipos médicos se importaron más en estos dos años de la pandemia?**

Los equipos que más se importaron fueron ventiladores, monitores de funciones vitales, equipos de rayos X rodables y tomógrafos, debido a su uso para el diagnóstico y tratamiento de pacientes con COVID.

**¿En el mercado peruano, cuántos de estos dispositivos son importados y a qué valores llegan? ¿Cuánto se fabrica en el Perú?**

Todos los equipos son importados, salvo algunos ventiladores que se fabricaron localmente para poder cubrir la demanda. Pero, en condiciones normales de mercado todo se importa. En el año 2021, los volúmenes importados de tomógrafos superaron los US\$ 14 millones, y de rayos X rodables digitales los US\$ 2 millones.

**¿A comparación del 2019, se espera una mayor importación de equipos médicos para este año?**

El año 2019 fue normal, sin factores externos que afecten las inversiones y la importación de productos. No creemos que los valores sean similares debido a la crisis de semiconductores que ha hecho que los tiempos de entrega de los equipos sea mayor a lo normal, el alto costo de los fletes y la poca

disponibilidad de espacio en las navieras, así como las pocas inversiones privadas y casi nulas públicas en lo que va del año.

**¿Cuáles son las principales trabas que impiden el ingreso al país de equipos modernos y de alta tecnología?**

La mayor traba para el ingreso es el tiempo que tome la obtención del registro sanitario. Por lo demás, no hay otras trabas. Tenemos un buen nivel de tecnología en algunas instituciones, pero, lamentablemente, en el sector público contamos con un enorme déficit de tecnología moderna por múltiples razones.

**¿Existe una excesiva regulación sobre este tema? ¿Qué normas se deberían revisar y qué institución específica debería solucionarlo?**

Creemos que, si los equipos son fabricados en países de alta vigilancia sanitaria y cuentan, además, con registro vigente de la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) el proceso de registro local debería ser muy sencillo.

Bastaría con validar y homologar dichas certificaciones y un proceso que actualmente toma muchas semanas pasaría a durar horas o días. Eso también reduciría la carga de trabajo en la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid) para que puedan incrementar las labores de vigilancia y control que son muy necesarias.

**¿Existen iniciativas para el desarrollo de equipos médicos en**

**el Perú? ¿Cuáles son y pertenecen al sector privado o al Estado?**

Hay muy pocas, básicamente por el lado de las universidades que se dieron como respuesta a la falta de ventiladores para los pacientes hospitalizados por la COVID-19.

Hay capacidad humana para desarrollar equipos, lo que falta es inversión privada. Falta que alguien se anime a desarrollar un producto y aprovechar los mercados regionales existentes como sucede en otros países de la región como Brasil, Argentina, México y Colombia, entre otros.

**¿En relación al contrabando de equipos médicos, se ha incrementado en el mercado peruano?**

Es difícil estimar el volumen de los equipos que ingresan de contrabando, pero se ve de todo: ultrasonidos, torres de video cirugía, rayos X de pequeño tamaño, endoscopios, etc. ingresan camuflados en otros bienes, por ejemplo.

Son un riesgo enorme para la salud porque nadie garantiza el estado de los mismos y su calidad diagnóstica.

**¿Los hospitales del país cuentan con equipos médicos modernos o continúan trabajando con implementos obsoletos?**

Los hospitales tienen algunos equipos modernos, pero no en la cantidad suficiente para atender la demanda. Alguna vez nos presentaron un diagnóstico del sector salud en el que se concluyó que, para atender la demanda actual, debería duplicarse la capacidad instalada en los hospitales a nivel de

camas solamente, sin contar el enorme déficit en equipamiento.

Por ejemplo, si un paciente necesita hacerse una tomografía o una resonancia en un hospital público, las citas que le dan al paciente pueden demorar varios meses.

**¿Hay presupuesto para renovarlos? ¿Desde qué año no se renuevan o los procesos siguen lentos?**

Sobre el presupuesto, estimamos que un 70% se destina a gasto corriente (OPEX) y solo un 30% a inversiones de capital (CAPEX) y de ese 30% se ejecuta un 60% a 70% en el mejor de los casos. E

l presupuesto es insuficiente y encima no se invierte el 100% del CAPEX. Este año no han salido aún licitaciones importantes para renovación de equipamiento por lo que la mejora de los servicios va a seguir demorando.