



COMISIÓN ESPECIAL DE SEGUIMIENTO A EMERGENCIAS Y
GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES COVID-19

Periodo de Sesiones

2020 – 2021

Segunda Legislatura Ordinaria

1

A C T A
XIII SESIÓN ORDINARIA

En Lima, a las 08 horas con 20 minutos del **martes 21 de julio de 2020**, reunidos en modalidad virtual a través de la Plataforma Microsoft Teams, bajo la presidencia alternada de los congresistas 1. **LUIS FELIPE CASTILLO OLIVA** y 2. **LEONARDO INGA SALES**, se reunieron los señores representantes: 3. Eduardo Geovanni Acate Coronel, 4. Wilmer Cayllahua Barrientos, 5. Posemoscrowte Irrhoscopt Chahua Payano, 6. Hipólito Chaiña Contreras, 7. Julio Fredy Condori Flores, 8. Kenyon Durand Bustamante, 9. Matilde Fernández Flores, 10. Robinson Dociteo Gupioc Ríos, 11. Absalón Montoya Guivín, 12. Anthony Renson Novoa Cruzado, 13. Jesús Del Carmen Núñez Marreros, 14. Daniel Federico Olivares Cortes, 15. Jorge Luis Pérez Flores, 16. Tania Rosalía Rodas Malca, 17. Mónica Elizabeth Saavedra Ocharán, y 18. Widman Napoleón Vigo Gutiérrez. Se reportó la licencia del congresista: 1. Erwin Tito Ortega. Además, concurrió la Congresista Yessy Nélida Fabián Díaz.

A manera de introito, el **Presidente** informó que, según el Reporte de la Sala Situacional COVID19 del MINSA, al 20JUL20, se registró: 357,681 casos confirmados de contagio; 12,772 hospitalizados; y, 13,384 fallecidos; esto sin considerar el subregistro de decesos que sobrepasaría los 30 mil fallecidos; más el colapso de los servicios de salud en regiones como Huánuco, Arequipa, La Libertad, Amazonas, Cusco, entre otras.

I. APROBACIÓN DEL ACTA

El **Presidente** dio cuenta que el Acta de la **12 Sesión Ordinaria**, realizada el martes 14 de julio de 2020, fue aprobada, con dispensa de su lectura, en la misma sesión.

II. DESPACHO

El **Presidente** dio cuenta que se remitió a los congresistas la relación sumillada de documentos emitidos y recibidos por la Comisión, y que, si algún documento es de interés, pueden solicitarlo a Secretaría Técnica.

III. INFORMES

El **Presidente** informó que el lunes 20 de julio se desarrolló la 4ta Mesa de Trabajo Multisectorial de “Monitoreo Nacional a Gobiernos Regionales para la Lucha Contra el COVID19 – Región Huánuco”, promovida por la Mesa Directiva de la Comisión Especial; en la que participaron los señores: 1. Gobernador de Huánuco; 2. Director Regional de Salud de Huánuco; 3. Alcaldes provinciales de Huánuco; 4. Representante del Colegio Médico de Huánuco; 5. Representante de la Cámara de Comercio de Huánuco; 6. Congresistas de Huánuco; 7. Ministra de Salud; 8. Viceministra de Salud; 9. Representante de la Ministra de Economía y Finanzas; 10. Representante de ESSALUD; y 11. Superintendente de SUSALUD. Asimismo, manifestó que la Mesa de Trabajo tiene por objeto facilitar la relación directa entre los entes decisores nacionales y las autoridades regionales, municipales y gremiales, a fin de atender la agobiante problemática que atraviesan, en el contexto del Covid19; trabajo que dará lugar a propuestas que se pondrán a consideración de la Comisión, para su evaluación y aprobación.

De otro lado, el **Presidente** informó que ingresaron a la Comisión los documentos: 1. Oficio 438 de la Universidad San Marcos, informando sobre la titulación de egresados de Ciencias de la Salud; 2. Oficio de la Cámara de Comercio de Huánuco, solicitando se medie ante la



PCM, para que se atienda las apremiantes necesidades de Huánuco. Al respecto, indicó que se está trasladando el requerimiento a la PCM; 3. Oficio de familiares de aproximadamente 150 pacientes del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador – Hospital 200 Millas, solicitando traslado a entidades de salud que tengan camas UCIs para salvar sus vidas. Al respecto, indicó que se está oficiando al MINSA.

Más adelante, el **Presidente** informó que, asumiendo los Acuerdos de Comisión y/o los pedidos de los congresistas, se ha cursado: El Oficio 341 dirigido al Presidente del Congreso, solicitándole dar prioridad en la Agenda del Pleno del Congreso, el debate y sanción del Dictamen de la Comisión de Salud, sobre accesibilidad del Oxígeno Medicinal.

En este estado, el **Presidente** ofreció la palabra para informar, cediéndosela al Congresista **Cayllahua** (FREPA), quien informó que la Dirección Regional de Salud de Loreto, el 20 de julio publicó una nota de prensa sobre un estudio denominado “Seroprevalencia del COVID19 en la ciudad de Iquitos” que han realizado el MINSA con el apoyo de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, la Universidad de Ingeniería y Tecnología, y la OPS; estudio que señala que el 71% de la población de Iquitos dio positivo a las pruebas rápidas COVID19, es decir, 7 de cada 10 personas contrajeron la enfermedad, lo cual refiere es muy grave, porque se trataría de la prevalencia COVID19 más alta del mundo. Asimismo, manifestó que, en una publicación del diario La República, de acuerdo con un estudio realizado por EsSalud, la Región Lambayeque arrojó 33% de contagios, siendo señalado como el 1ero en el mundo por prevalencia COVID19.

El Congresista **Castillo** (PP) informó que, según los testeos realizados en Iquitos, se tiene 71% de la población contagiada; esto nos da 2 lecturas, la población se ha contagiado mayoritariamente; hay estudios previos sobre pandemias que, cuando se llega a un 70% de contagios, se da un efecto rebaño, es decir, un efecto de protección; el efecto positivo da cierta tranquilidad, en el sentido que la meseta está en descenso de infectados, es por ello que en los lugares que aún no se ha llegado a este porcentaje, se debe seguir tomando las medidas de distanciamiento, aislamiento y otras, que tienen que ver con la prevención y contención de la propagación del COVID19.

El Congresista **Vigo** (FP) informó que el Ministro de Defensa fue a las provincias de Jaén y Cajamarca, y no escuchó a los gremios, no visitó hospitales donde la situación es caótica; no hay oxígeno, medicamentos, ni camas; y pidió que, en su momento, se haga un llamado de atención a este tipo de acciones. De otro lado, informó que, respecto del contagio del COVID19, se ha llegado a picos muy altos, lo que llama la atención es la diferencia que existe entre los informes que emiten las regiones y la Sala Situacional del MINSA; y que en los Andes peruanos se está incrementando los casos de COVID19.

El Congresista **Olivares** (PM) informó sobre los protocolos de reactivación económica; que en la 3ra Sesión Ordinaria del Grupo de Trabajo de Reactivación Económica a su cargo, se han reunido con el Director General de Desarrollo Empresarial del Ministerio de Producción, y con el Director de Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud - CEMSOPAS del MINSA, encargada de la fiscalización de los protocolos de Reactivación Económica, en el marco de la pandemia; y que el problema es que dicha entidad es muy reducida, por lo que se deduce que no se va fiscalizar nada, por lo que, como Grupo de Trabajo, van a sacar un pronunciamiento al respecto.

El Congresista **Acate** (APP) informó que el 20 de julio se llevó reunió el Grupo de Trabajo de Fiscalización a su cargo, y que contó con la presencia del Director de la Diresa Loreto Dr. Calampa; y que respecto a la información del efecto rebaño en Iquitos, se han tenido esos resultados, pero Loreto es más grande que Iquitos, y al interior hay zonas donde la gente está falleciendo todos los días, donde no llegan las cámaras ni Internet; que la Ministra Mazzetti ha señalado que los casos se siguen incrementado y, al parecer, el Ejecutivo no ha



aprendido de lo que ha sucedido en otras regiones; que los pacientes ya no van a los hospitales porque no hay lugar en ellos, se quedan en sus casas, y que es por ello que se ven inmensas colas tratando de comprar el oxígeno.

La Congresista **Fernández** (SP) informó que, desde el día 29 a la fecha, en el Cusco se ha incrementado en forma excesiva los pacientes positivos, tienen 5,389 casos confirmados, 92 fallecidos, 23 camas UCI; que se tiene la sugerencia que tanto el gobierno regional como el gobierno local puedan declarar cuarentena seca en la provincia de La Convención por 4 semanas; que en Cuzco faltan oxígeno y camas, por lo que se debe fortalecer el 1er nivel de atención y promocionar estilos de vida saludable para la prevención de la enfermedad.

El Congresista **Montoya** (FA) informó que en Condorcanqui hay un clamor y se ha solicitado apoyo al Ministerio de Agricultura; y que ya están por encima de 7 mil casos, no hay oxígeno y no se ve una acción con resultados.

La Congresista **Rodas** (APP) informó que el índice de letalidad en la Región La Libertad está encima de 12%, que en los hospitales no hay espacios para atender a pacientes, e incluso los de 1er y 2do nivel están totalmente colapsados; que en el DU 66-2020 a la Región La Libertad se ha considerado 128 balones de oxígeno, o que es inaudito, por lo que la región está sucumbiendo; que es lamentable que se haya llegado a la inmunidad de rebaño, porque significa que las personas que tiene comorbilidad van a sucumbir y van a ser usuarios de UCI, y no están preparados para ello; por lo que pide que se ponga a la Región de la Libertad como prioritaria, y se remita carta al Presidente Vizcarra para que a dicha región se la declare en Estado de Emergencia.

La Congresista **Saavedra** (AP) informó que el estudio del COVID19 realizado en la Región Lambayeque arrojó 29.8% de prevalencia; que a esto se suma el nuevo estudio de realizado en la Región Loreto que indica que un 71% de prevalencia, estudio de la Dirección Regional de Salud y la Universidad Nacional, por lo que dichas cifras son muy alarmantes.

El Congresista **Pérez** (SP) informó que, a nivel nacional se tiene 10% de letalidad en niños por cáncer, han fallecido 7 niños en el INEN porque no hay UCI pediátrica, y es terrible que en el Perú se mueren 10 veces más que en cualquier parte del mundo.

En este estado, el Congresista **Inga**, Presidente de la Comisión, toma la dirección de la sesión, pasando a la siguiente estación.

IV. PEDIDOS

El **Presidente** informó que ingresó a la Comisión pedidos de los congresistas con: 1. Oficios 168 y 104 de los congresistas Montoya y Chaiña, solicitando invitar a los Dirigentes de la Federación CUT-ESSALUD, a efecto que expongan la problemática de los trabajadores de EsSalud. Al respecto, indicó que se está evaluando en el cronograma. 2. Oficio 169 del Congresista Montoya, solicitando se invite al Jefe del INEN, para que informe sobre los pacientes oncológicos COVID19. Al respecto indicó que se está evaluando lo requerido. 3. Oficio 48 del Congresista Ramos, solicitando actuar en torno a que el 90% de trabajadores de seguridad del Poder Judicial han dado positivo al COVID19. Al respecto indicó que se está cursando oficio al Poder Judicial. 4. Oficio 209 de los congresistas Acate y otros, solicitando acciones inmediatas ante el aumento de contagios COVID19 en la Región Arequipa. Al respecto, indicó que se están cursando los oficios a la PCM y MINSa. 5. Oficio 210 del Congresista Acate, reiterando su solicitud de asignación de personal y oficina para el Grupo de Trabajo de su coordinación. Al Respecto indicó que se está reiterando el requerimiento a la Presidencia del Congreso y Oficialía Mayor.

A continuación, el **Presidente** ofreció la palabra a los parlamentarios para formular pedidos, cediéndosela al Congresista **Olivares** (PM), quien pidió que se cree una nueva comisión



para sincerar los números de infectados en nuestro país; que como comisión se haga la fiscalización del sinceramiento de los números y remitir oficio a la Mesa Directiva del Congreso para poder pedir esa tarea y realizarla como corresponde. Pasa a Orden del Día.

La Congresista **Saavedra (AP)** manifestó que había oficiado a la Ministra Mazzetti para que publique los resultados de estudio de seroprevalencia que se ha realizado en Lima y Callao, en el cual se evalúa a 50 mil ciudadanos, y que espera le remitan pronto los resultados.

El Congresista **Castillo (PP)** pidió que se solicite informe al MINSA respecto al testeado que se hizo hace 3 semanas sobre los resultados en Lima y Callao sobre la prevalencia, para ver qué porcentaje de esa población está infectada, para poder replantear medidas para mejorar la estrategia frente a la lucha contra el COVID19; que, además, se une al pedido del Congresista **Olivares** respecto a la diferencia que hay entre el SINADEF y la sala situacional del MINSA; que es cuestión que se busque una alternativa, hacer una mesa de trabajo, o buscar un sinceramiento, y poder dar un mejor mensaje a la población de lo que está pasando en el país por la pandemia COVID19.

El Congresista **Cayllahua (FREPA)** pidió que se cite a la próxima sesión a la Ministra de Salud y exjefa del Comando COVID19, para que informe sobre el porcentaje de contagio COVID19 del 71% y 31%, respectivamente, en las Regiones de Iquitos y Lambayeque; que de acuerdo al DU 55-2020, la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios no es la única responsable de la implementación de la infraestructura sanitaria temporal de las regiones y Lima, sino también el PRONIS y el Proyecto Especial Legados de Juegos Panamericanos; que entre esas entidades se ha dispuesto una inversión de 392 millones de soles para la implementación de 86 camas y atención médica, de las cuales 232 millones serán para UCI, por lo tanto, solicitó que en la próxima sesión se invite a los responsables de PRONIS, Proyecto Especial Legados de Juegos Panamericanos.

El Congresista **Pérez (SP)** pidió invitar al Director del INEN para que explique los planes de contingencia y la mortalidad que tiene en el caso de oncopediatria; que respecto al tema de la comisión de la verdad, si el Ejecutivo dice hay tal cantidad de muertes por COVID19, por lo tanto los muertos totales corresponde a la población no COVID19, lo cual involucraría que el INEI tiene que dar una respuesta de la totalidad de mortalidad; que la RENIEC tiene una data más actualizada; que como Comisión deben solicitar información para descartar cuál es el saldo que queda, para evaluar si las medidas adoptadas fueron las correctas; y que el Jefe del INEI explique la estadística actualizada para hacer un comparativo con los 3 últimos años en mortalidad bruta, para ver si hay el indicado incremento.

La Congresista **Núñez (FREPA)** señaló que DIGEMID informó mediante Comunicado 015-2020 que, a partir del 1 de enero del 2021, los respiradores quirúrgicos N95, KN95, FFP2 y FFP3 o sus equivalentes, quedan sujetos a la exigencia de registro sanitario, por lo que se incrementaría los precios; por lo que solicito se llame a sesión a la autoridad competente para que explique, ya que los que menos tiene son los más afectados; finalmente pide que se autorice a la Plataforma Virtual para que se instale el Grupo de Trabajo de Inclusión Social, Población Vulnerable y Educación a su cargo.

El Congresista **Acate (APP)** señaló que es importante saber cuántos pacientes están en su domicilio; que una forma de identificar ello es verificando cuántas personas están haciendo cola para recargar de oxígeno medicinal, por lo que se debe ver a donde se envía alguna documentación; que el exministro de Salud salió en cámaras repartiendo kits de medicamentos COVID19 en San Juan de Lurigancho, Villa el Salvador y en una región del norte, por lo que es importante saber cómo está esta repartición de kits y si se está dando en todo el país.



El Congresista **Condori** (APP) pidió que se realice consulta al MINSA cuál es el Plan de Contención respecto a este crecimiento de contagios y fallecidos respecto del COVID19.

La Congresista **Rodas** (APP) recordó en anterior sesión pidió que se requiera al MINSA que explique las razones por las cuales existe una disociación entre el informe que emite la Sala Situacional del MINSA y los gobiernos regionales, respecto de las personas que dan positivo y los fallecidos por OVID19, por lo que pide se haga seguimiento a dicha carta; que en la exposición del Director General de Operaciones del MINSA, realizada en la sesión anterior, no estaba considerada la Región La Libertad, como parte del DU 066-2020, dentro de los 84 millones de soles; que, en ese sentido, solicita se remita carta al MINSA a fin de que informe las razones por las cuales la Región La libertad no ha sido considerada en el DU 066-2020, ya que según el índice de letalidad le corresponde en este momento 12 plantas de oxígeno; que tampoco se consideró ventiladores mecánicos, sin tener en cuenta que tienen de un 20% a 30% de pacientes con factores de comorbilidad asociada, potenciales para UCI; que ya que se está hablando de inmunidad de rebaño, en unos pocos meses se vienen los brotes de la pandemia con un potencial de agresividad, debe preguntarse qué se está haciendo para fortalecer tanto el 1er y 2do nivel de atención, dado a que los puestos de salud están totalmente abandonados; que los profesionales de salud siguen clamado por EPPs, así como por el insuficiente número de recursos humanos.

La Congresista **Fabian** (AP) manifestó que la empresa PRAXAIR sólo garantizara 26 balones de oxígeno al día para los Hospitales de Contingencia Hermilio Valdizán y Hospital del Valle, los cuales no serán atendidos en la Planta de la Oroya, sino en Lima; que en esos nosocomios se requiere más de 250 balones de oxígeno, por lo que solicitó a la Ministra de Salud que se les continúe dando balones de oxígeno porque la Región Huánuco los necesita; que se necesita un puente aéreo para trasladar pacientes a Lima, traer balones de oxígeno, medicamentos y profesionales especializados; que se necesita hacer control político en su región, ya que el Gobernador se ha burlado de la población, ya que estando contagiado de COVID19 no ha guardado la cuarentena, atentando contra la salud de los huanuqueños.

El Congresista **Montoya** (FA) solicitó apoyo al Ministerio de Cultura y al MINSA a fin de que abastezcan oxígeno, pruebas rápidas y brigadas de salud para Condorcanqui; que el día de ayer se ha visto en los medios de comunicación que las comunidades nativas pedían auxilio y frente a esto tiene que haber una reacción; que al mismo tiempo solidaridad con Arequipa y Cuzco para que también sean escuchados; que no sean visitas protocolares y luego salgan corriendo cuando la población les reclama.

El Congresista **Inga** (AP) señaló que ayer se llevó a la Mesa de la situación COVID19 en la Región Huánuco y se va a realizar el informe; que se han visto 2 temas fundamentales que los sustentó: 1. E Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos - SISMED es creado como una estrategia de Salud Pública, que tiene como objetivo mejorar la estrategia de bajos recursos económicos, lo que no se está cumpliendo, puesto que como consecuencia del incremento de casos positivos, existe una escasez de medicamentos PARA el tratamiento de COVID19; y, 2. Respecto a la situación del Registro Nacional de Historia Clínicas Electrónicas, lo que guarda relación respecto a las causas de muertes, se debe esclarecer en un futuro próximo; y concluye solicitando aprobar las 2 mociones que: 1. Exhortar al Ejecutivo, a fin de que se exija el cumplimiento obligatorio de todas las dependencias vinculadas al SISMED el registro de la programación, adquisición, almacenamiento, distribución y utilización de medicamentos e insumos médicos quirúrgicos; y 2. Exhortar al Ejecutivo al cumplimiento del Plan Nacional de Historias Clínicas Electrónicas en todas las Entidades Prestadoras de Salud, compartiendo un mismo sistema de interoperabilidad. Pasa a Orden del Día.



El Congresista **Chaiña** (UPP) rindió homenaje a las personas que han fallecido en Arequipa, manifestando que las autoridades a nivel nacional han descuidado la salud; por lo que pidió que se declare a Arequipa como zona de Emergencia y Desastre Sanitario y a otras regiones que sufren este azote.

6

V. ORDEN DEL DIA

V.1 Informe de la señora **AMALIA MORENO VIZCARDO**, Directora Ejecutiva de la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios – ARCC:

Tema: “Ejecución e implementación de HOSPITALES BLANCOS, en atención el Estado de Emergencia Sanitaria Nacional por el COVID19.”

El **Presidente** dio la bienvenida a nombre de la Comisión a la señora **Amalia Moreno Vizcardo**, Directora Ejecutiva de la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios, a la vez de cederle la palabra a efecto de que informe sobre la “Ejecución e implementación de hospitales blancos, en atención el Estado de Emergencia Sanitaria Nacional por el COVID19.”

La señora **Moreno Vizcardo**, saludando a los congresistas, indicó que desarrollará cuál es el trabajo que está realizando la ARCC como apoyo a las gestiones y estrategia de salud que ha implementado el MINSa y el Gobierno Central; refirió que tienen el encargo de reconstruir y construir a propósito del fenómeno El Niño de 2017; también se está apoyando a la situación del COVID19, por ello tienen el encargo de comprar 470 ventiladores, equipamiento de UCI, incluyendo monitores de 8 parámetros; se ha adquirido fibriladores, electrocardiogramas, aspiradores de supresión, 500 camillas UCI, y demás equipos que se les ha solicitado; luego vino la estrategia de implementar hospitales, solo PRONIS no hubiese podido abarcar tantas regiones; que al trabajar seguimos los lineamientos que el MINSa les ha encomendado; se encargan de hacer la infraestructura, equipamiento, sin embargo, MINSa tiene la obligación de contratar el personal y adquirir los EPPs.

También señaló que se ha tenido 7 establecimientos a cargo; en Piura se está en proceso de entrega a EsSalud, del mismo modo en Sullana; están requiriendo la contratación de personal en Lambayeque, La Libertad, Loreto, Ancash, Arequipa y Lima, que ya ha sido entregado; en el Caso de La Videnita se observa que tiene 2 instalaciones independientes, uno es UCI y el otro el Pabellón de Hospitalización que tiene 200 camas, con camas clínicas, porta suero rodable, tensiómetros de adultos rodables, ecógrafo portátil, sillas de rueda, concentradores de oxígeno hasta 10 litros por minutos; también cuenta con grupo electrógeno y contenedor refrigerante operativo, en el caso de UCI se está haciendo el esfuerzo de adquirir un isotanque para poner en las 40 camas UCI, lo que falta para completar las instalaciones es el tema del oxígeno; en Sullana está faltando la implementación de personal, en Lambayeque se han hecho 100 camas con todo el equipamiento para pacientes leves y moderados, lo que falta es la UCI; respecto a la implementación de oxígeno hay problemas por la carencia, por ello se está instalando isotanques; en La Libertad se tiene 100 camas hospitalarias, en Iquitos 150 y 25 UCI, se está viendo el problema de la planta de oxígeno; en Huaraz se ha cumplido con realizar las instalaciones de 1er nivel, en la Libertad el personal ha sido cubierto casi al 100%, en el Parque Wiracocha se ha implementado 200 camas de hospitalización con su equipamiento respectivo, además de 25 camas UCI a la espalda del Hospital de San Juan de Lurigancho.

Agregó que se tiene a cargo 120 camas UCI y 1,200 camas de hospitalización y se ha gastado S/ 37'827,000.00 para hacer toda esta infraestructura y el equipamiento; también se han encargado de los servicios de bata gris y lo único que falta es la operación médica; por eso MINSa se encarga de contratar el personal, implementar EPPs etc.; que están

totalmente concentrados en conseguir plantas de oxígeno e isotanques para distribuir a las camas UCI que se tiene a nivel nacional. Con lo cual terminó su exposición.

Acto seguido, el **Presidente** ofreció la palabra para las preguntas del caso, otorgándosela al Congresista **Pérez** (SP), quien preguntó respecto al costo de hospitales itinerantes: 1. La fuente de financiamiento de los indicados hospitales, 2. Componentes y carteras de los servicios ofrecidos por los hospitales, 3. Cuáles han sido los requerimientos técnicos para las empresas que van a hacer los hospitales. Solicito que se les alcance el contrato con las empresas ejecutoras, el cronograma de ejecución de los contratos, teniendo en cuenta que son hospitales accesorios. ¿Por qué no se priorizó la construcción de estos hospitales al lado de hospitales con capacidad instalada? En Lambayeque, existen 28 establecimientos de salud esperando Reconstrucción con Cambios desde el 2017, y hasta la fecha no hay ninguno que haya sido ejecutado, por lo que pidió explicación al respecto.

La Congresista **Rodas** (APP) manifestó que la Directora dijo que ellos cumplen lineamientos del MINSA y que son ejecutores; por lo que preguntó ¿cuál era el monto que se había invertido en el Hospital Ramón Castilla (Trujillo) y cuánto es el monto en equipamiento?

El Congresista **Castillo** (PP) manifestó que en la exposición de la Directora ha escuchado isotanques y señala que ese ha sido el problema en el país en esta pandemia, al haber sobrepasado la demanda de producción de oxígeno criogénico del país, por lo que las empresas productoras no se han abastecido para todo el país; que lo que se necesita comprar plantas concentradoras de oxígeno al 93%, que sí se puede conseguir en el mercado, por lo que se debe replantear la parte ejecutiva.

El Congresista **Chaiña** (UPP) señaló que en Arequipa las personas están durmiendo en las calles por falta de oxígeno; y que hospitales deben de ser implementados inmediatamente.

El Congresista **Cayllagua** (FREPA) preguntó ¿cuánto se ha gastado de los recursos asignados a la actualidad?, ¿cuántas camas se han acondicionado y están en funcionamiento a la actualidad?, ¿cuál es el equipamiento con el que cuentan los ambientes de hospitalización temporal hasta el día de hoy?, ¿cuál es el precio de cada uno de ellos?

El Congresista **Acate** (APP) preguntó ¿qué determina que un hospital tenga o no capacidad resolutive?, ¿quién dice que poner o no en un hospital blanco que está a cargo de ARCC?

Absolviendo las preguntas, la señora **Moreno Vizcardo** manifestó que, respecto a la pregunta del Congresista **Pérez**, se tiene que en el desarrollo de la infraestructura se ha tenido un gasto de S/. 37'820,445 de soles; el componente de equipamiento y de servicios, respecto al plazo del tiempo de alquiler es de 3 meses; los términos de referencia para estos hospitales son de acuerdo con los lineamientos que el MINSA ha establecido para estos hospitales temporales; y ¿por qué no se hizo al lado de un hospital?, esa es una decisión del MINSA con la Región; para el caso de Lambayeque está pendiente el tema de la implementación de UCI. Además, señala que se está haciendo una serie de estrategias: La suscripción de un Convenio de Gobierno a Gobierno para ver los hospitales más grandes; para los hospitales pequeños se está viendo el cambio de unidades ejecutoras cuando corresponda, porque el PRONIS está sobresaturado con los distintos establecimientos que tiene que construir. Respecto a las preguntas de la Congresista **Rodas**, en La Libertad los baños están alrededor de la camas, no a lo que se señala; a lo que la Congresista **Rodas** replicó que los baños están lejos de las camas y que la Región La Libertad necesita un verdadero hospital de campaña con UCI; continuando la respuesta, la señora **Moreno Vizcardo** refirió que el Hospital de Trujillo si está siendo usado a la actualidad, y que, además, se está haciendo todo el esfuerzo para comprar tanto plantas de oxígeno como isotanques. Respecto a la intervención del Congresista **Castillo**, se está entregando cada cama con su punto de oxígeno, ya que las plantas de oxígeno se demoran 30 días, y en

traerlo también demora, por lo que se está haciendo estrategias para hacerlo lo más rápido posible, señala que si se está pensando en una estrategia mixta, primero comprar plantas, y se está viendo el tema de dónde nos pueden dotar plantas de oxígeno; resaltó que el Ejecutivo si está haciendo el esfuerzo, por lo que se está tratando de cumplir con las necesidades que se requieren en la regiones; respecto al costo de cada uno de los hospitales, está registrado en la página del SEACE, respecto a los costos del equipamiento, se lo haremos llegar por intermedio de la Secretaria; y que se ha realizado por intermedio de costos en el mercado e indica que está dentro de los plazos; respecto que Trujillo no tiene UCI, eso le corresponde ver al MINSA; y que en la entrega del Hospital de Trujillo a la DIRESA, no se ha tenido ninguna observación. Culminando así la absolución de preguntas.

En este estado, el **Presidente**, a nombre de la Comisión Especial, agradeció a la señora **Amalia Moreno Vizcardo**, Directora Ejecutiva de la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios, por su participación para abordar el tema de los hospitales blancos en el país.

V.2 Informe de la señora **CECILIA MARÍA BEDOYA VELAZCO**, Gerente Central de Prestaciones de EsSalud:

Tema: “Ejecución e implementación de HOSPITALES BLANCOS, en atención el Estado de Emergencia Sanitaria Nacional por el COVID19.”

Acto seguido, el **Presidente** dio la bienvenida a la señora **Cecilia María Bedoya Velazco**, Gerente Central de Prestaciones de EsSalud, a quien le otorgó el uso de la palabra para que informe respecto a la “Ejecución e implementación de hospitales blancos, en atención el Estado de Emergencia Sanitaria Nacional por el COVID19.”

La señora **Bedoya Velasco**, saludando a los congresistas, informó sobre la infraestructura de los Centros de Atención Médica Temporal por región, que corresponde al DU 055-2020; que para comenzar mencionó que dichos centros tienen por finalidad contribuir en la limitación y propagación de la pandemia del COVID19, dando atención preferencial a aquellos pacientes que presentan cuadros leves y moderados, que puedan requerir monitoreos, seguimientos y atenciones de soporte medico hasta su recuperación; que una de las principales funciones de estos centros médicos es el seguimiento y vigilancia de estos casos y favorecer la atención de estos pacientes, a fin de evitar la cadena de propagación y transmisión del COVID19, mediante las acciones de aislamiento. Estos centros de atención, como su nombre lo indica, son de funcionamiento temporal y han sido establecidos en las regiones siguiendo los patrones de presentación epidemiológicos del COVID19, de tal manera que se han tomado acciones de acuerdo con las necesidades que han ido presentado las regiones que primero fueron afectadas.

En ese orden de ideas, la primera lámina trata sobre las infraestructuras del DU 055-2020, se señala avances realizados en la Región Piura, con la instalación del Centro de Atención Temporal Villa Hospital del Cayetano Heredia, que fue inaugurado el 14 de junio del 2020, con 100 camas, el cual se encuentra en operación. En la Región Lambayeque se han implementado 3 ofertas, la primera es el Hospital II Heysen Inchaustegui, que fue inaugurado el 17 de mayo del 2020, con 84 camas en hospitalización y 16 camas UCI; además está Villa EsSalud Ferreñafe, que es un hospital temporal ubicado en el Complejo Deportivo del IPD de Ferreñafe, que fue inaugurado el 8 de julio del 2020, con 60 camas de hospitalización, y finalmente se encuentra en implementación el Hospital Clínico Especializado de Tután, cuyo inicio está proyectado a partir del 3 de agosto de 2020, con 100 camas de hospitalización; en total, en la Región Lambayeque se estarían implementado 260 camas. En la Región Ucayali se ha trabajado con la instalación de la Villa EsSalud Pucallpa, que es un hospital que ha sido inaugurado el 20 de mayo de 2020; este local que ha sido concesionado con la Municipalidad cuenta con 90 camas de hospitalización y 10



camas UCI, haciendo un total de 100 camas para la Región Ucayali. En la Región Ancash se encuentra el Centro de Atención Temporal Villa EsSalud Chimbote, ubicado en el Estadio Centenario Manuel Rivera Sánchez, inaugurado y puesto en operaciones el 1 de julio de este año, con 100 camas de hospitalización.

En Lima tenemos en funcionamiento el Centro de San Juan de Lurigancho, que funciona actualmente en un terreno de la Universidad San Marcos que ha sido inaugurado y puesto en operaciones el 16 de julio de 2020, con 200 camas; también tenemos el Centro de Atención Temporal Villa Mongrut, que fue inaugurado y puesto en operaciones el 27 de mayo de 2020, con 800 camas, las cuales se encuentran operativas hasta el día de hoy con 655 pacientes ocupados, 16 en unidad de vigilancia intensiva, 76 en UCI, y también cuentan con ventiladores mecánicos. También el Hospital el Centro de Atención de Villa El Salvador, ubicada en la Villa Panamericana, se tenía previsto funcionar con 500 camas, sin embargo, observando el porcentaje de ocupación, se vio conveniente redistribuir esas 500 camas para incrementar en la Villa Panamericana, ya hay 100 camas habilitadas, 100 camas en proceso de habilitación, que debe estar en funcionamiento el 23 de julio de 2020, y 300 camas que han pasado al bloque de redistribución para las regiones que presentan.

Finalmente, en Lima se tiene el Centro de Atención Temporal de Comas, con el Hospital Marino Molina Scippa, que también tenía asignada 100 camas; esas camas han sido redistribuidas a otras regiones, que también justifican esa redistribución para los casos de COVID19 que se están presentando. En total, en esta 1era etapa que corresponde el DU 055-2020, tenemos 2,134 camas de hospitalización, 26 camas de UCI, haciendo un total de 2,160 camas, que es el trabajo realizado para esta primera parte.

En relación con el DU 080-2020 de Centros de Atención Temporal por Región, la implementación y puesta en operación está prevista para los próximos días. En Arequipa, en lo que corresponde a la Explanada del Centro del Adulto Mayor de la Real Asistencial de Arequipa, en el distrito de Zamalloa, está prevista la implementación de estructuras metálicas y servicios complementarios con un inicio de marcha blanca el 7 de agosto de 2020, el cual se entregará 100 camas de hospitalización para la Región Arequipa. En Ica, en el local que corresponde del Centro de Adulto Mayor, también la puesta de operación de 100 camas de hospitalización para la región. En La Libertad, en la explanada del Hospital Virgen de la Puerta, también se ha previsto el inicio de marcha blanca para el 7 de agosto de 2020, de 100 camas de hospitalización. En Madre de Dios, en el antiguo Hospital Víctor Lazo, cerca del Nuevo Hospital, también se ha previsto para el 26 de julio de 2020, este sería el más próximo de los mencionados, la puesta de operación de 50 camas a través del Centro de Atención Temporal. En Moquegua se ha dispuesto la implementación de 50 camas en la Explanada del Hospital de Moquegua como Centro de Atención Temporal, que va a iniciar su marcha blanca el 5 de agosto de 2020. En Huánuco, el Centro de Atención Temporal iniciará la marcha blanca el 5 de agosto de 2020, con 100 camas. Finalmente, en Tumbes, en el Centro Médico Zarumilla, se ha previsto las implementaciones con 50 camas de hospitalización, con un inicio de marcha blanca el 27 de julio de 2020. El orden para la iniciación de marcha blanca sería Madre de Dios, Tumbes, Huánuco, Moquegua, Arequipa, Ica y La Libertad. Estos Centros de Atención Temporal complementan la oferta de EsSalud, también mediante sus propios recursos y las acciones que se están disponiendo de la institución, están contribuyendo a mejorar las ofertas en estas regiones.

Sobre las 400 camas que hablaron al inicio, que habían sido redistribuidas de la Villa Panamericana y del Hospital Marino Molina Scippa, estas han sido distribuidas de la siguiente manera, viendo las tendencias epidemiológicas y apoyando las ofertas de estas regiones, que están presentado incremento de casos, en la Región Moquegua, en el terreno de EsSalud, se está implementado un Centro de Atención Temporal con 50 camas en Ilo. En Apurímac también se va a implementar un Centro de Atención Temporal con 50 camas, que se va a poner en funcionamiento a partir del 6 de agosto de 2020. En la Región Puno, tanto

en la Red Asistencial Juliaca, como en la Red Asistencial Puno, se están implementando 2 infraestructuras con 50 camas para cada uno, para la atención de los pacientes que así lo requieran, estas estructuras iniciaran a partir del 4 de agosto de 2020. En la Región Cusco, en la propiedad de EsSalud se está habilitando un Centro de Atención Temporal con 100 camas de hospitalización e iniciara en funcionamiento el 7 de agosto de 2020.

En Lima se está trabajando también, se tiene proyectado la implementación de 50 camas para las Redes Sabogal y Almenara, para más adelante se tendrá una fecha exacta para puesta en funcionamiento, pero estas 2 redes son las que han presentado mayor egresos y altas hospitalarias en las semanas previas, por lo tanto, se ha visto necesario priorizarlas dentro de esta posibilidad de crecimiento con 50 camas a cada una, en total 400 camas de hospitalización. Culminando así su exposición.

Acto seguido, el **Presidente** ofreció la palabra para las preguntas del caso, otorgándosela a la Congresista **Saavedra** (AP), quien señaló que, de acuerdo con las cifras de INEI, entre marzo, abril y mayo se habrían perdido 2.7 millones de empleos solo en Lima Metropolitana, por lo que preguntó si ese desempleo masivo ha afectado al presupuesto de EsSalud, y con ello el cumplimiento de metas en las estrategias para combatir el COVID19. Diariamente se ve el reporte de la Sala Situacional que elabora el MINSA a partir de información brindada por todos los actores de salud de nuestro país. EsSalud es la institución que más camas UCI tiene, con 462 camas, de las cuales se disponía de 40 libres el día de ayer; y preguntó si se podría indicar en tiempo real dónde se encuentran las camas disponibles para que las personas que necesitan una cama UCI urgente no estén buscando de hospital en hospital.

La señora **Bedoya Velasco** respondió con relación a la 1era pregunta que el desempleo afecta la recaudación de seguridad social, y esto definitivamente va a tener una baja económica que en este momento es un poco difícil de precisar, pero con mayor alcance se le puede enviar un informe por escrito. Con relación a la siguiente pregunta, sobre la disponibilidad de camas UCI, se actualiza en el portal de SUSALUD, que es la fuente oficial para el reporte de camas disponibles en toda la red de EsSalud; ahí se puede consultar, por hospital, cual es la disponibilidad de camas que tenemos nosotros registrada y, a través de la fuente oficial, que son evaluadas constantemente y bajo la supervisión de SUSALUD.

El Congresista **Inga** (AP) preguntó referente a hospitales blancos instalados ¿cuál es el tiempo y en qué condiciones están?, ¿si están en alquiler y cuáles es el tiempo de duración de estos contratos y cuáles son los presupuestos de estos?

La señora **Bedoya Velasco** respondió que los hospitales, los centros de atención temporal tienen un plazo de contratación para el funcionamiento de 3 meses, que puede ser alquilado mientras venga, varios de ellos están al límite de lo establecido en el 1er contrato y estamos viendo su ampliación para poder continuar brindando la atención a los pacientes que lo requieran; que se sabe que el comportamiento del estado epidemiológico por cada región es cada vez más variado, no es homogéneo, algunos están en la meseta, otros están en ascenso; entonces, el trabajo es muy importante poder identificar y prever en qué zonas le corresponden continuar con la oferta, usarla y ampliarla, y en ese trabajo constante estamos con los técnicos de EsSalud y especialistas de emergencia sanitaria.

La Congresista **Rodas** (APP) manifestó que en la Región La Libertad, los 2 hospitales de EsSalud, que son Hospitales de Alta Complejidad, y el Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, que ahora ya prácticamente es COVID, este hospital no se está tratando con la debida manera, y pidió que cuanto antes se les otorgue los EPPs; que en la mañana el Jefe del Área le ha comentado que no hay mandilones ni mascarillas, y pide una alerta roja al Hospital Lazarte; que tuvieron una reunión la Bancada Regional con la Presidenta Ejecutiva de EsSalud y les mencionó que iba hacer un Hospital de Campaña; que los hospitales han colapsado y es urgente el Hospital de Campaña con 100 camas, con 25 camas UCI, la población asegurada se está muriendo, las clínicas ya no se dan abasto, la Clínica San

Pablo ya no tiene ventiladores. Pidió que no olvide la Región La Libertad, han venido brigadas, pero estas han ido a los hospitales de Moche por 3 ó 4 días; que en la región el índice de letalidad está por encima de 12; que les han ofrecido 10 toneladas de EPPs y todavía no llegan, y los profesionales están atendiendo como pueden. El Hospital de La Esperanza también tienen problemas con los tanques de oxígeno, los hospitales de 1er nivel están atendiendo como si fueran de 3er nivel, porque ya no se dan abasto. Finalmente preguntó ¿qué plan tiene para los pacientes NO COVID en todo el país? Y para los pacientes con cáncer también.

La señora **Bedoya Velasco** respondió que la situación es bastante compleja, y se tiene que acatar y atender las necesidades de diversas regiones; para el 7 de agosto, en el Hospital Virgen de la Puerta tenemos prevista la marcha blanca e inicio de operación del Centro de Atención Temporal con 100 camas, conforme se ofreció por parte de la Presidenta de EsSalud. Se tiene un reporte de 60 toneladas de medicamento y EPPs para La Libertad, si se va a verificar para tener un conocimiento claro y organizado de cómo se han sido distribuido los equipos. Sobre las clínicas el COVID ha afectado a todo el sector, incluso a los proveedores con gran demanda y las dificultades que ellos enfrentan. Sobre las brigadas de atención, han sido dispuestas para apoyar el trabajo de la red La Libertad, ello no es temporal, sino que ellos están dispuestos a intervenir durante toda la emergencia, entonces, de esa manera están apoyando con los recursos humanos que va a permanecer en la Red y también van a averiguar sobre los equipos. Sobre el tema de la atención a los pacientes NO COVID, estamos trabajando en un plan de organización sobre la oferta para todos estos pacientes. Al respecto, la Congresista **Rodas** (APP) presentó un video de la situación actual del Hospital Víctor Lazarte donde se observa la carencia de implementos para el personal de salud. A lo que la señora **Bedoya Velasco** señaló que había observado la situación del Hospital Víctor Lazarte, y que se iba a realizar las correcciones pertinentes.

El Congresista **Cayllagua** (FREPA) preguntó ¿cuánto se ha gastado hasta la actualidad de los recursos asignados?, ¿cuántas camas se han acondicionado y están en funcionamiento a la actualidad, y para cuándo estarán en funcionamiento el 100%?, ¿cuál es el equipamiento con el que cuentan los ambientes de hospitalización temporal hasta el día de hoy?, ¿cuál es el precio de cada uno de ellos? Si esa información la pueden compartir con los presidentes regionales. Existen muchas denuncias a la Nueva Villa de Atención en San Juan de Lurigancho ¿cuál es la Villa de atención en San Juan de Lurigancho, llamado Centro de Atención Temporal?, ¿cuáles son los requisitos para el acceso a la Villa EsSalud?, ¿quiénes son los responsables cuando los pacientes llegan por emergencia y no son recibidos?

La señora **Bedoya Velasco** respondió que de acuerdo con el DU 055-2020, se han implementado casi en su totalidad a excepción de 400 camas que están destinadas a las zonas que presentan un mayor número de casos y, aproximadamente, tienen implementadas 1,700 camas de hospitalización, y las 26 camas de UCI. Respecto a los procesos de atención por emergencia en los Centros de Atención Temporal, la atención se realiza por referencia de los Centros de Salud de EsSalud o MINSA, no hay atención directa al público. Sobre el problema del establecimiento de San Juan de Lurigancho, no se tiene mencionada ninguna contingencia, pero van a verificar ello. Respecto al informe presupuestal, se le va a hacer llegar un informe por escrito con todo el detalle.

La Congresista **Fernández** (SP) preguntó con relación al Hospital Adolfo Fernández de Cuzco; se sabe que EsSalud, con relación al tema de EPPs, está entregando una mascarilla mensual a los trabajadores que prestan sus servicios en el área COVID; también se ha restringido el tema de la dotación de los mandiles, y ahora usan el mandil de tela; en el Área COVID del indicado hospital no cuentan con hervidor, y no pueden dar tratamientos por vía oral a los pacientes.

La señora **Bedoya Velasco** respondió que, con relación a los EPPs, se va a verificar esa información y se le remitirá un informe respecto a lo indicado; de igual modo, respecto al tema de mandiles, ya se está remitiendo los mandiles descartables a todas las redes, por lo que causa sorpresa esta información; igual se verificará la información; también se está tomando nota respecto al apoyo a los pacientes.

Congresista **Pérez** (SP) señaló que los hospitales itinerantes que han sido propuestos por EsSalud están por encima de los hospitales construidos por Reconstrucción con Cambios, los costos son totalmente distintos, por lo que sería bueno que se envíe un documento, a fin de que exista una sola unidad ejecutora, y debemos ver la parte presupuestal, para poder hacer más hospitales.

Congresista **Acate** (APP) indicó que en el Distrito El Porvenir hay 220,000 habitantes, y solo un policlínico, el cual no tiene la capacidad de poder atender a la población que posee; asimismo, en Loreto existe centros que corresponde a EsSalud, es preciso que a los CAP que existen se les de capacidad resolutive, entendiéndose que se está en una región bastante amplia; del mismo modo, respecto a las brigadas de atención primaria, las cuales deben de recorrer las principales urbes del país, a fin de identificar a los enfermos y no esperar que se tengan más personas fallecidas; respecto al kit de atención para el COVID ¿cómo se está replicando esto a nivel del país?

La señora **Bedoya Velasco** señaló que, respecto a lo indicado por el Congresista **Acate** se ha tomado nota, y se está implementado lo referido del mejor modo, para la atención a los pacientes COVID. Concluyendo de esta manera la absolucón de preguntas.

En este estado, el **Presidente**, a nombre de la Comisión Especial, agradeció a la señora **Cecilia María Bedoya Velasco**, Gerente Central de Prestaciones de EsSalud, por su participación para abordar el tema de los hospitales blancos en el país.

V.3 Pedido del Congresista **DANIEL OLIVARES CORTES**:

Tema: “Dirigir documento conjunto a la Mesa Directiva del Congreso, pidiendo para la Comisión Especial los temas relacionados a sinceramiento o comisión de la verdad, respecto a la data de contagio y muerte por el COVID19.”

Acto seguido y sin mayor preámbulo, el **Presidente** manifestó que ha pasado a Orden del Día el pedido del Congresista **Olivares**, respecto al sinceramiento del número de personas que han dado positivo, así como los fallecidos por COVID19, a efecto de que se pida a la Presidencia del Congreso que los temas relacionados a lo mencionado pasen a esta Comisión Especial, por corresponder a la naturaleza de su creación.

Dicho esto, el **Presidente** sometió al voto la propuesta del Congresista **Olivares**, instruyendo al Secretario Técnico llamar a voto nominal; lo que el funcionario ejecutó, registrándose los votos a favor de los congresistas: 1. Inga Sales, 2. Acate Coronel, 3. Castillo Oliva, 4. Cayllahua Barrientos, 5. Condori Flores, 6. Fernández Flores, 7. Núñez Marreros, 8. Olivares Cortes, 9. Pérez Flores, 10. Rodas Malca, y 11. Saavedra Ocharán; ningún voto en contra ni abstenciones; siendo aprobada por **UNANIMIDAD**.

V.4 Pedido del Congresista **LEONARDO INGA SALES**:

Tema: “Mociones de Orden del Día: 1. Historias Clínicas Electrónicas; y 2. SISMED.”

Acto seguido el **Presidente** manifestó que ha pasado a Orden del Día el pedido del Congresista **Inga**, respecto a la propuesta de 2 Mociones de Orden del Día de la Comisión, que versan sobre: 1. Historias Clínicas Electrónicas; y 2. El SISMED; a efecto de que sean



puestas a consideración de la Comisión Especial, para luego presentarlas al Pleno del Congreso; al tiempo que dispuso al Secretario Técnico de lectura a la parte resolutive de las mociones; lo que el funcionario ejecutó de la siguiente manera:

13

“Primera **MOCIÓN DE ORDEN DEL DÍA**. El Congreso de la República; acuerda: Exhortar al Poder Ejecutivo, a fin de que se cumpla de manera integral la ejecución del Plan de Implementación del Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, en todas las entidades prestadoras de salud públicas, privadas y/o mixtas, compartiendo un mismo sistema de interoperabilidad; ello en cumplimiento a lo establecido por la Ley 30024, Ley que Crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo 039-2015-SA. Tal implementación permitirá mejorar la calidad de atención a los pacientes, con comunicación eficiente, inmediata y segura, respecto al diagnóstico y tratamiento de enfermedades de los pacientes.”

“Segunda **MOCIÓN DE ORDEN DEL DÍA**. El Congreso de la República; acuerda: Exhortar al Poder Ejecutivo, a fin de que se exija el cumplimiento obligatorio a todas las dependencias vinculadas al SISMED, el registro de la programación, adquisición, almacenamiento, distribución y utilización de los medicamentos e insumos médico-quirúrgicos; así como, el monitoreo, control, supervisión, evaluación y manejo de información en las dependencias y establecimientos del Ministerio de Salud.

A continuación, el **Presidente** sometió al voto la propuesta del Congresista **Inga**, instruyendo al Secretario Técnico llamar a voto nominal; lo que el funcionario ejecutó, registrándose los votos a favor de los congresistas: 1. Inga Sales, 2. Acate Coronel, 3. Castillo Oliva, 4. Cayllahua Barrientos, 5. Condori Flores, 6. Fernández Flores, 7. Núñez Marreros, 8. Olivares Cortes, 9. Pérez Flores, 10. Rodas Malca, 11. Saavedra Ocharán, y 12. Vigo Gutiérrez; ningún voto en contra ni abstenciones; siendo aprobadas por **UNANIMIDAD**.

Cerrando la sesión, el **Presidente** solicitó la aprobación del Acta de Sesión, con dispensa de su lectura, para implementar los acuerdos adoptados; manifestando que, si no hay oposición se dará por aprobado; acotando que, no habiendo oposición, ha sido aprobado por **UNANIMIDAD**.

Siendo las 12 horas con 29 minutos del martes 21 julio de 2020, el **Presidente** levantó la sesión, haciendo presente que la transcripción elaborada por el Área de Transcripciones, así como el audio y video de dominio del Congreso, son parte integrante del Acta; citando a la Décima Sesión Extraordinaria para el viernes 24 de julio de 2020, a las 08:00 a.m.

LEONARDO INGA SALES

Presidente

Comisión Especial de Seguimiento a
Emergencias y Gestión de Riesgo de Desastres
COVID – 19

NAPOLEÓN VIGO GUTIÉRREZ

Secretario

Comisión Especial de Seguimiento a
Emergencias y Gestión de Riesgo de Desastres
COVID – 19