



Periodo de Sesiones 2021 – 2022
Segunda Legislatura Ordinaria



ACTA
DÉCIMA SESIÓN ORDINARIA

En Lima, a las 08 horas con 03 minutos del día viernes 08 de abril de 2022, se da inicio a la décima sesión ordinaria, congregados en modalidad virtual a través de la Plataforma Microsoft Teams, bajo la presidencia del Congresista 1. **JUAN CARLOS MORI CELIS**, se reunieron los señores representantes: 2. Congresista Carlos Ernesto Bustamante Donayre, 3. Congresista Idelso Manuel García Correa, 4. Congresista Alejandro Muñante Barrios, 5. Congresista Elvis Hernán Vergara Mendoza. Asimismo, se pone en conocimiento que ha presentado licencia la Congresista Nieves Esmeralda Limachi Quispe.

Contando con el quórum reglamentario se dio inicio a la Primera Sesión Descentralizada.

I. APROBACIÓN DEL ACTA

El **Presidente** dio cuenta que, se ha remitido a los correos de los congresistas y el de sus asesores, el acta de la novena sesión ordinaria, realizada el día viernes 25 de marzo de 2022, la cual fue aprobada, con dispensa de su lectura, en la misma sesión.

II. INFORMES.

El **Presidente** informó que, ha ingresado a la comisión el siguiente oficio:

El oficio N° 00213-2022-OEFA, remitido por la señora Miriam Alegría Zevallos, Gerente General de la OEFA, mediante el cual informa sobre las acciones del Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental - OEFA ante la contaminación del río Nanay, como consecuencia de la actividad minera ilegal. Manifestó que, si alguno de los señores congresistas tiene interés en el documento indicado, puede solicitar a la secretaría técnica.

Asimismo, el **Presidente** puso en conocimiento de los señores congresistas los siguientes informes:

2.1 Informe de la Visita de Inspección N°006-2021-2022 CESEGRD-C19-Hospital de Apoyo Cesar Garayar de Iquitos.

2.2. Informe de la Visita de Inspección N°007-2021-2022 CESEGRD-C19-Hospital Regional de Loreto "Felipe Santiago Arriola Iglesias".

2.3. Informe de la Visita de Inspección N°008-2021-2022 CESEGRD-C19-Institución Educativa Generalísimo Don José de San Martín.

2.4. Informe de la Visita de Inspección N°009-2021-2022 CESEGRD-C19-Hospital EsSalud Iquitos.

El **Presidente** solicitó que los citados informes pasen a la estación orden del día a fin de ser puestos en su conocimiento y luego de haber sido debatido, se proceda con el trámite correspondiente.



El **Presidente** continuó informando que, se ha remitido a los correos de los congresistas y el de sus asesores el Proyecto de Ley que "Promueve el Fortalecimiento de la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de La Salud como Componente de La Política Nacional de Salud Pública", que fue visto en la VII Sesión Ordinaria realizada el 04 de marzo último y donde se aprobó el Informe N° 004-2021-2022-CESEGRD-C19-CR-Primera Legislatura. A fin de que se sirvan ser revisados y se remitan las observaciones correspondientes en breve término, con la finalidad de que sean tramitados oportunamente.

Asimismo, el **Presidente** informó el reporte situacional COVID-19 indicando que, al día de la fecha se han registrado un total de 397 nuevos casos confirmados, y 13 fallecidos, así como un total de 1,270 pacientes hospitalizados, de los cuales 330 pacientes con evolución favorable, 788 estacionaria y 152 desfavorable.

En la actualidad, la Superintendencia Nacional de Salud, ha reportado que el 31.8% del total de camas UCI se encuentran ocupadas, se tiene 1182 camas de hospitalización ocupadas, 408 camas UCI ocupadas, 367 camas UCI con ventilador ocupadas, y se cuenta con la disponibilidad de 877 camas UCI disponibles.

El Ministerio de Salud, ha reportado un avance del 87.9% de la vacunación contra la COVID-19 con la primera dosis, 80.1% con la segunda dosis y 48% con la tercera dosis. Siendo las regiones de Loreto, Huancavelica, Ucayali, Ayacucho, Madre de Dios y Puno, las que registran un menor avance por debajo del 31%.

III ORDEN DEL DÍA

3.1. Presentación de la señora María Elena Martínez Barrera, Directora Ejecutiva de la Dirección de Inmunizaciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, quien informó en relación a:

- La cantidad de vacunas contra la COVID-19 del laboratorio AstraZeneca vencidas a nivel nacional.
- Acciones implementadas y estrategias para asegurar la aplicación de los próximos lotes de las vacunas del laboratorio de AstraZeneca, conforme al contrato suscrito en diciembre de 2020.
- Incorporación de la vacuna contra el COVID-19, al calendario nacional de vacunación.

El **Presidente** a nombre de la Comisión Especial, dio la bienvenida a la señora María Elena Martínez Barrera, Directora Ejecutiva de la Dirección de Inmunizaciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, quien quedó en el uso de la palabra.

La **Directora Ejecutiva** de la Dirección de Inmunizaciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública inició su exposición informando la cantidad de vacunas contra la COVID-19 del laboratorio AstraZeneca vencidas a nivel nacional; de 1 657 700 vacunas con fecha de vencimiento el 28 de febrero de 2022 que quedaban fueron enviadas las regiones de Madre de Dios, San Martín y Tacna de igual manera se envió a diferentes regiones las vacunas con fecha de vencimiento en marzo 2022, un total de 2 442 400 dosis. Al 04 de abril de 2022 con corte a las 16.00 horas, las regiones reportaron cero dosis de vencimiento de vacunas del laboratorio AstraZeneca.





El total de dosis administradas en población mayor de 5 años es de 28 807 312 (87,88%) con primera dosis, 26 241 589 (80,05%) con la segunda dosis y 13 615 389 (47,64%) con la tercera dosis.

En relación a las acciones implementadas y estrategias para asegurar la aplicación de los próximos lotes de las vacunas del laboratorio AstraZeneca, conforme al contrato suscrito en diciembre 2020 fueron: la estrategia Vamos a tu Encuentro, vacunación casa por casa, se establecieron brigadas móviles de vacunación en conglomerados en parques, estadios, losas deportivas, mercados, centros comerciales, colegios, universidades, barrios, centros de salud, etc., para captar a la población objetivo pendiente de vacunación y para el cierre de brechas de primera, segunda y tercera dosis.

La estrategia 36 horas ininterrumpidas de vacunación, los llamados vacunación o vacuna fest, cuando se establecen brigadas fijas de alta demanda de vacunación en diferentes puntos de vacunación, donde la población que no puede acudir por diferentes motivos a vacunarse puede acudir a estos puntos, que son espacios de vacunación de fin de semana, brindando así oportunidad y flexibilidad a la población.

La expositora acotó que, hoy se ha implementado el barrido de vacunación a nivel nacional, mediante el D.S. N° 144-MINSA/DIGIEP-2022, que viene hacer la directiva sanitaria, que consiste en llevar la vacunación a través de brigadas móviles, a lugares focalizados que permitan acercar el servicio a aquellas personas que por algún motivo todavía no han recibido la vacuna, así como implementar la vacunación en los establecimientos de salud, para llegar a todos, en el marco de la equidad, solidaridad y compromiso.

También implementaron la estrategia comunicacional para asegurar la aplicación de las vacunas del laboratorio AstraZeneca, impartiendo información que a ésta vacuna le respalda la Organización Mundial de la Salud (OMS), La Agencia Europea de Medicamentos (EMA) y la Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID). Su aplicación es de dos dosis con un intervalo de 20 días más una tercera dosis de refuerzo, pasado los tres meses de la segunda.

La señora Martínez precisó que, las personas que completaron su protección con Sinopharm pueden recibir una dosis de AstraZeneca.

Dando respuesta a la tercera y última pregunta sobre la incorporación de la vacuna contra la COVID-19 al calendario nacional de vacunación, precisó que, el SARS-CoV-2 causante de la enfermedad COVID-19 ya ha sido diagnosticado en todo el mundo, asimismo las evidencias científicas no tienen claro cuándo se podrá frenar su expansión y ahora advierten que puede que el virus no desaparezca nunca.

Mientras que la COVID-19 no se considere una enfermedad endémica, no puede ser considerada como parte del esquema de vacunación regular. Una enfermedad endémica se presenta de forma periódica en una región en específico.

Para terminar su exposición manifestó que, están en una intervención de cerrar brechas por grupos de edad para alcanzar primeras, segundas, terceras y cuartas dosis desde los 5 años a 120 años de edad con las vacunas contra la COVID-19 en el Perú.



Habiendo culminado el informe de la invitada, el **Presidente** ofreció la palabra a los señores congresistas a fin de que formulen sus preguntas.

El congresista **Muñante (RP)** realizó las siguientes preguntas:

a) La campaña de vacunación debería hacerse en función del vencimiento de las vacunas, salvaguardando así en tema enteramente económico, o es que debería ser a base de los estudios de la realidad peruana, tomando en cuenta la inmunidad natural o híbrida, la alta tasa de contagios que ocurrió en enero de este año por la variante Ómicron, y los meses de lapso entre una dosis y otra ¿Qué es lo que debería primar, el vencimiento o la estadística y salvaguardando en el tema de la salud?

b) En el contexto de las últimas medidas adoptadas por el Ejecutivo, y, exigir la dosis de refuerzo, informe si para esta decisión se ha tomado en cuenta la inmunidad natural y la inmunidad híbrida de haberla tomado en cuenta o no, agradecer informar a esta comisión el sustento y evidencia científica y el análisis de los riesgos y beneficios.

c) ¿Considera Ud., como una estrategia la represión de derechos constitucionales a los que no se colocan la tercera dosis, en medio de una coyuntura distinta a los meses anteriores?

d) ¿Hay una alerta de DIGEMID, 062- 2021 que fue hecha pública, donde habla de posibles casos de miocarditis y pericarditis asociados con las vacunas de plataforma de ADN mensajero, que avances, que estudios, que seguimientos se ha hecho con respecto a esta alerta de DIGEMID?

e) Ud. ha afirmado que es necesario la dosis de refuerzo, para posibles variantes, esa variante podría demorar meses en aparecer, si eso llegara a ocurrir y la dosis de refuerzo se aplica en ese momento, ¿acaso se volvería, a aplicar una cuarta dosis de manera obligatoria, para esa variante, considerando, que nos estamos adelantando en el tiempo?

El **presidente** agradeció al congresista **Muñante (RP)** e indicó sí hay colegas que desean hacer preguntas.

El **presidente** continuó formulando preguntas a la directora María Elena Martínez.

¿Cuáles son las acciones que ha priorizado el sector para evitar la pérdida de estas dosis pediátricas con respecto a un total de 6,300 dosis de la vacuna contra la COVID-19 del laboratorio Pfizer(pediátrico) que vencerán el 30 de abril del 2022, por un valor de S/ 2 336 957.55.?

¿Cuál es la cantidad de dosis de la vacuna contra la COVID-19, que no han sido aplicadas desconociendo la cantidad de dosis que fueron desechadas? ¿A cuánto asciende el valor de dichas dosis no aplicadas?

¿Cuántos lotes se encuentran pendientes de entrega respecto a la contrata suscrita con el laboratorio de AstraZeneca y cuál es su fecha de vencimiento?

¿A cuánto asciende el valor económico de las vacunas vencidas de los lotes con vencimiento al 28 de febrero y 31 de marzo?



¿Cuáles son las diferencias que se vienen aplicando para cada una de estas regiones y cuánto de recursos económicos se destinaron a ello?

¿Se realizaron campañas agresivas de información, concientización y publicaciones en diferentes lenguas nativas? ¿Cuánto de porcentaje aumentó con esta estrategia?

¿Cuál es el plan de contingencia para evitar pérdidas de vacunas por caducidad?

El presidente concede el uso de la palabra a la Directora Ejecutiva de Inmunizaciones, para que pueda responder las preguntas formuladas.

Respuesta a la primera pregunta, donde mencionan la campaña de vacunación debe hacer en función al vencimiento, la directora manifiesta que NO, las vacunas cuando llegan al país, hacen un análisis para enviar a las regiones provincias, distritos que necesitan estas vacunas, para evitar la pérdida de la dosis.

Respuesta a la segunda pregunta; se está tomando como medida la inmunidad natural, haciendo evaluaciones a través del instituto Nacional de Salud para medir cuál de ello puede ser efectivo a una persona, los estudios nacionales e internacionales evidencian de que la vacuna no necesariamente tendrías que decir con dos dosis es suficiente, esto se demostró en la tercera ola, en diciembre teníamos 22 millones de personas vacunadas gracias a ello se pudo contener la tercera ola.

Respuesta a la tercera pregunta, DIGEMID es la autoridad sanitaria del Perú, encargado de regular productos que llegan al país como los medicamentos y vacunas nuevas como la Moderna estas alertas están en los eventos.

El expositor se refirió sobre los eventos adversos, en el país tenemos dos momentos de evaluar los momentos adversos de las vacunas.

a. El escenario que la DIGIMED evalúa son los eventos leves como dolor de brazo, fiebre, en las personas.

b. El CBC, evalúa los eventos severos y moderados de los cuales, 68 millones de dosis aplicadas, el CBC reportó 338 personas con estos eventos, existe un comité que viene evaluando para poder determinar si efectivamente algo está relacionado a la misma.

Respuesta a la cuarta pregunta, el ejercicio del derecho a la propiedad, y la inviabilidad del domicilio, al libre tránsito, a la libertad de trabajo, a la empresa, comercio e industria, el derecho a las reuniones está sujeta a las limitaciones que establece la ley, y el resguardo para la salud pública

Respuesta a la quinta pregunta, si es necesario un refuerzo de cuarta dosis para personas de tercera edad y personal de salud no hay indicación para la población en general.

A la primera pregunta de riesgo de vencimiento de la dosis pediátrica a la vacuna Pfizer, se implementó vacunaciones tipo barrido, casa por casa, ir a las poblaciones indígenas, para poder lograr vacunar a las personas que accedan esta vacuna sea uno, dos personas, que la pérdida no sea en exceso como se mencionaba



A la segunda pregunta del factor de pérdida, para la población rural llega a 70% donde se hace vacunación casa por casa, ríos, quebradas, y zonas urbanas podemos alcanzar hasta un 50%.

El **presidente** preguntó a la directora, si se garantizó el presupuesto para las brigadas y la distribución ha sido a las DRESAS, GERESAS para continuar con la vacunación.

La directora manifiesta, que está garantizado, pone de conocimiento que el D.U. aprobó un presupuesto de 123 millones de soles que fueron transferidos a las regiones para incrementar el número de recursos humanos, qué es hasta fines de abril.

Habiendo finalizado la absolución de preguntas, el **Presidente** agradeció la participación de la invitada, y le manifestó el reconocimiento de la Comisión Especial por acudir a la invitación.

3.2 El Presidente indicó que se visualizará un video donde se muestra la precaria y alarmante situación en que se encuentran el Hospital Cesar Garayar, el Hospital Regional de Loreto Felipe Santiago Arriola Iglesias, el Hospital EsSalud de Iquitos y la IE Generalísimo Don José de San Martín.

A continuación, el **Presidente** señaló que, habiendo pasado a la estación de orden del día, los cuatro informes antes indicados, solicitó a la señora Secretaria Técnica proceda a dar lectura la parte de conclusiones y recomendaciones de cada informe.

- **Informe de la Visita de Inspección N°006-2021-2022 CESEGRD-C19-Hospital de Apoyo Cesar Garayar de Iquitos.**

Conclusiones:

a. El Hospital de Apoyo Iquitos "Cesar Garayar García", tiene una cobertura de aproximadamente 68,161 personas, que mediante informe de evaluación se ha determinado que respecto a la seguridad estructural "no cumple con los estándares básicos de seguridad y calidad de edificaciones", dado a que tiene más de 70 años de antigüedad, y se encuentra en una situación crítica.

b. El establecimiento de salud no cuenta con los recursos para realizar el mantenimiento a los ambientes y equipos médicos, presentando una inadecuada instalación de las áreas médicas, insuficiente personal de salud para cubrir la demanda, graves problemas por la filtración de la lluvia, deficiente sistema de agua y alcantarillado y el hacinamiento constante por la carga de pacientes.

Recomendación

Al Gobierno Regional De Loreto

a. Priorizar la ejecución de la obra "Construcción y Equipamiento del Nuevo Hospital de Iquitos "César Garayar García", que se encuentra con serios problemas contractuales, lo que ha originado la ampliación en el plazo de culminación y entrega.



b. Asignar los recursos económicos requeridos por el Hospital de Iquitos "César Garayar García", para realizar el mantenimiento de la infraestructura y equipos que se encuentran en un estado deficiente y precario.

A La Contraloría General de la República

a. Reforzar las acciones de control orientadas al seguimiento y cumplimientos de las condiciones contractuales y ejecución presupuestal de la obra "Construcción y Equipamiento del Nuevo Hospital de Iquitos "César Garayar García" para su entrega y culminación.

A La Defensoría Del Pueblo – Loreto

a. Informar a la presente Comisión Especial, las medidas implementadas para salvaguardar la vida y salud de los pacientes, profesionales de salud y personal administrativo que realiza labores en el Hospital Iquitos "Cesar Garayar García".

b. Remitir copia del acta de la inspección realizada el día 01 de abril de 2022 a horas 09:30 a.m., de manera conjunta con el Ministerio Público y Defensa Civil.

-Informe de la Visita de Inspección N°007-2021-2022 CESEGRD-C19-Hospital Regional de Loreto "Felipe Santiago Arriola Iglesias".

Conclusiones:

a. El Hospital Regional de Loreto "Felipe Santiago Arriola Iglesias", requiere una mayor asignación de presupuesto para la atención de pacientes para Hemodiálisis, así como de medicamentos para cubrir su actual demanda, de igual manera necesitan la asignación de personal médico especialistas como; Urólogo, Nefrólogo, Neumólogo y Anestesiólogo.

b. El Establecimiento de salud, cuenta con un área de oxígeno medicinal, debidamente implementado que cuenta con equipos de capacidad de 35 m³, que logra abastecer la demanda de la región ante un incremento de casos por COVID-19.

c. Se requiere la aprobación de la transferencia del Hospital Modular de Iquitos al Hospital Regional de Loreto, de manera permanente, permitiendo así ampliar su capacidad de respuesta para la atención de pacientes con dengue, malaria y leptospirosis, que son casos recurrentes en la región.

Recomendaciones:

Al Ministerio De Salud

a. Priorizar la atención de las necesidades del Hospital Regional de Loreto "Felipe Santiago Arriola Iglesias", con una mayor asignación de presupuesto para la atención de pacientes para hemodiálisis, así como de medicamentos para cubrir su actual demanda, de igual manera necesitan la asignación de personal médico especialistas como; Urólogo, Nefrólogo, Neumólogo y Anestesiólogo.





A La Autoridad de Reconstrucción con Cambios

a. Aprobar la transferencia del Hospital Modular de Iquitos al Hospital Regional de Loreto, de manera permanente, permitiendo así ampliar su capacidad de respuesta para la atención de pacientes con dengue, malaria y leptospirosis, que son casos recurrentes en la región.

- Informe de la Visita de Inspección N°008-2021-2022 CESEGRD-C19-Institución Educativa Generalísimo Don José de San Martín.

Conclusiones:

a. Resulta importante que se disponga a través del Programa Nacional de Infraestructura Educativa- PRONIED del Ministerio de Educación, la priorización del presupuesto para el financiamiento del proyecto de inversión mejoramiento del Servicio Educativo del Nivel Primaria y Secundaria de la I.E. N° 60052 Generalísimo José De San Martín, en el Distrito de Punchana - Provincia de Maynas - Departamento de Loreto, por un monto de S/. 46, 510,569.13, el cual tiene expediente técnico viable.

b. La Institución Educativa requiere que se disponga la priorización del presupuesto para atender el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento, puesto que el actual resulta insuficiente para las acciones de prevención e intervención, lo cual dificulta una acción inmediata por parte de la plana docente.

c. No cuenta con un área de aislamiento COVID-19 debidamente equipada para la atención oportuna de casos sospechosos.

Recomendaciones:

a. Solicitar al Ministerio de Educación a través de PRONIED, el financiamiento del PIP: mejoramiento del Servicio Educativo del Nivel Primaria y Secundaria de la I.E. N° 60052 Generalísimo José De San Martín, en el Distrito de Punchana - Provincia de Maynas - Departamento de Loreto, por un monto de S/. 46, 510,569.13, el cual tiene expediente técnico viable.

b. Requerir al Gobierno Regional de Loreto, a través de la Dirección Regional de Educación y la Unidad de Gestión Educativa Local, priorizar las demandas adicionales de presupuesto para garantizar los requerimientos para el funcionamiento de las actividades educativas de este centro educativo.

c. Reforzar el área de aislamiento COVID-19 para la atención oportuna de casos sospechosos.

d. Monitorear de manera periódica y en conjunto con la Dirección Regional de Salud, Defensoría del Pueblo y otras instituciones competentes las condiciones para el retorno a clases de los estudiantes.

- Informe de la Visita de Inspección N°009-2021-2022 CESEGRD-C19-Hospital EsSalud Iquitos.

Conclusiones:





a. La Red Asistencial de EsSalud – Loreto, informó que, en relación a la vacunación contra la COVID-19, al 21 de marzo, se han aplicado 98,904 dosis de la vacuna contra la COVID-19, a asegurados y no asegurados, y en cuanto a la vacunación a población indígena, organizará brigadas móviles para priorizar la vacunación por la alta vulnerabilidad frente a la COVID-19.

b. Resulta importante, que se disponga a través de la Presidencia Ejecutiva de ESSALUD, la priorización del presupuesto para el financiamiento del proyecto de inversión "Creación de los Servicios de Salud del Hospital Especializado Iquitos de la Red Asistencial Loreto", el cual está incorporado en el Programa Multianual de Inversiones (PMI) de ESSALUD del período 2021-2023, con un monto programado de S/. 450 Millones de soles.

c. Es importante resaltar que se necesita la ampliación y adecuación de los siguientes servicios de salud de la Red Asistencial Loreto: sala de hemodiálisis de emergencia y casos especiales 04 estaciones, creación de la tercera sala de operaciones, sala de quimioterapia y preparación de muestras oncológica y mejora de las salas de procedimientos de Cardiovascular.

Recomendaciones:

Fortalecer el primer nivel de atención y segundo nivel en cuanto a la accesibilidad de los servicios mejorando la brecha de Recursos Humanos y capacidad resolutive con laboratorios, equipos biomédicos y mejora de la infraestructura.

Fortalecer la telemedicina a las IPRESS más alejadas y de zonas de frontera: (Caballococha, San Antonio del Estrecho, Requena y Nauta).

Solicitar al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, y la Presidencia Ejecutiva de ESSALUD, la priorización del financiamiento del PIP: "Creación de los Servicios de Salud del Hospital Especializado Iquitos de la Red Asistencial Loreto", el cual está incorporado en el Programa Multianual de Inversiones (PMI).

Hacer el seguimiento, en la Presidencia Ejecutiva de ESSALUD, de los diferentes requerimientos de medicamentos, insumos, mantenimiento de equipos y recursos humanos que la Red Asistencial Loreto realizó en favor de la población asegurada de Loreto.

El **Presidente** señaló que, habiendo escuchado las conclusiones y recomendaciones de los citados informes, trasladó el uso de la palabra a los señores congresistas a fin de que realicen sus comentarios y/o emitan sus comentarios al respecto.

El **Presidente** acotó que, se ha tenido la oportunidad de ver y escuchar la grave situación en la que se encuentran los hospitales de Iquitos, así como la institución educativa, por lo que es preciso tomar decisiones inmediatas y en aras de coadyuvar para que esta situación mejore a favor de los pobladores de la Región Loreto tanto en educación como en salud, es necesario tomar una decisión inmediata, por lo que solicitó que la aprobación de los informes leídos sea en bloque.

Procedió a consultar a los señores congresistas si tienen alguna observación a los informes que se ha dado lectura; al no haber observación alguna se dio por aprobados los 4 informes propuestos.



**COMISIÓN ESPECIAL DE SEGUIMIENTO A EMERGENCIAS Y
GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES – COVID 19
2021 – 2022**

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"2018 – 2027 Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

VIERNES, 08/04/22/SESION ORDINARIA N°10

Acto seguido el **Presidente** expresó que, se estará coordinando con el despacho de la comisión para hacerles llegar un cronograma de las próximas sesiones descentralizadas en las diferentes regiones, a fin de que pueda ser evaluada y aprobada en la próxima sesión extraordinaria del día lunes 11 del mes en curso.

Finalmente, el **Presidente** agradeció la participación de los señores congresistas y solicitó la aprobación del acta de la sesión con dispensa de su lectura a efectos de implementar los acuerdos adoptados en la presente sesión. Manifestó que si no hay oposición se dará por aprobada. No habiendo oposición el acta fue aprobada por unanimidad.

Siendo las 09:12 horas del viernes 08 de abril de 2022, se levantó la sesión; haciendo presente que la transcripción de la sesión elaborada por el Área de Transcripciones, así como el audio y video son de dominio del Congreso y son parte integrante del acta.