



Periodo de Sesiones 2021-2022
Segunda Legislatura Ordinaria

1

ACTA
DÉCIMA PRIMERA SESIÓN ORDINARIA

En Lima, a las 08 horas con 03 minutos del día viernes 06 de mayo del 2022, se dio inicio a la décima primera sesión ordinaria, programada 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. Cong. Nieves Esmeralda Limachi Quispe, 3. Cong. Idelso Manuel García Correa 4. Cong. Elvis Hernán Vergara Mendoza. Asimismo, se pone en conocimiento que ha presentado licencia el congresista: Carlos Ernesto Bustamante Donayre.

Contando con el quórum reglamentario se dio inicio a la décima primera sesión ordinaria, de la Comisión especial

I. APROBACIÓN DEL ACTA

El presidente dio cuenta que, se ha remitido a los correos de los congresistas y el de sus asesores, las siguientes actas:

El acta de la primera sesión conjunta con la Comisión de Salud y población, realizada el martes 18 de enero del presente año, la cual está pendiente de aprobación, en ese sentido, consultó a los colegas congresistas si tienen alguna observación al respecto, y al no haberse realizado ninguna observación, se declara aprobada la citada acta.

Asimismo, el presidente anunció que se ha remitido el acta de la décima sesión ordinaria realizada el viernes 08 de abril de 2022, y el acta de la quinta sesión extraordinaria realizada, el viernes 11 de abril del 2022, las cuales fueron aprobadas con dispensa de su lectura en las respectivas sesiones enunciadas.

II. INFORMES

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

El oficio N° 2062-2022-SG/MINSA, remitido por la señora María Elena Juscamayta Aragüena, Secretaria General del Ministerio de Salud, mediante el cual envía información de casos confirmados de trabajadores del sector salud en diferentes regiones, situación que debilita la respuesta hospitalaria de los establecimientos de Salud a nivel nacional.

Asimismo, el **presidente** informó el reporte situacional COVID-19, indicando que, a la fecha se habían registrado un total de 151 nuevos casos confirmados de COVID-19, y 5 fallecidos, así como un total de 1,011 pacientes hospitalizados, de los cuales 263 pacientes con evolución favorable, 627 en situación estacionaria y 121 pacientes con evolución desfavorable.



Agregó además que, en la actualidad, la Superintendencia Nacional de Salud, ha reportado que el 30% del total de camas UCI se encuentran ocupadas, se tiene 930 camas de hospitalización ocupadas, 351 camas UCI ocupadas, 302 camas UCI con ventilador ocupadas, y se cuenta con la disponibilidad de 818 camas UCI disponibles.

El Ministerio de Salud, ha reportado un avance del 89% de la vacunación contra la COVID-19 en la primera dosis, 82.4% en la segunda dosis, 57.1% en la tercera dosis y 0.78% en la cuarta dosis, siendo las regiones de Loreto, Huancavelica, Ayacucho, Madre de Dios y Puno, las que registran un menor avance por debajo de 40%.

Del mismo modo **el presidente** anunció qué hace dos días se reportaron desde la comunidad de San Juan de Moccoyaku, provincia del Marañón, el reporte de un derrame de petróleo, e inmediatamente se ofició al Ministerio Público y a la OEFA, para que tomen las medidas respectivas de verificación, fiscalización y seguimiento de este derrame; y las autoridades exigen la presencia de algunos congresista de la región, para verificar in situ el daño ecológico que se está produciendo, dado a que a unos metros de la zona de derrame, existe un hermoso lago que es fuente de alimentación de truchas de la zona; las autoridades y los representantes indígenas, esperan una pronta solución para evitar una contaminación de mayor magnitud.

El presidente, preguntó a sus congresistas, si deseaban realizar algún informe.

El presidente informó que, debido a los hechos suscitados el día 15 de enero del presente año, en relación al atentado al medio ambiente de las playas de la costa peruana, debido al derrame de petróleo del Buque Tanque Mare DORICUM, cerca de la refinería la pampilla, se ha emitido el informe N° 0010-2021-2022-CESEGRD-C19-Derrame de Petróleo en el terminal Portuario Multiboyas N°2 de la Refinería, La pampilla-Distrito de ventanilla-Callao-Perú. Informe que sería sustentado en la respectiva estación.

III. PEDIDOS

El presidente indicó a los congresistas, si deseaban realizar algún pedido. Al no haberlo se continuó con la sesión.

IV ORDEN DEL DIA.

4.1. Presentación del señor Alexis Manuel Holguín Ruiz, Director General de la Dirección General de intervenciones estratégicas en salud Pública del Ministerio de Salud, y el señor César Vladimir Munayco Escate, Director Ejecutivo de Vigilancia en Salud Pública del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud, y el señor Eduardo Ortega Guillén Jefe de Equipo del Despacho Ministerial- MINSA; quienes informaron en relación a las siguientes preguntas:

¿Cuáles fueron los motivos para que el sector salud no modifique el protocolo de vacunación con la dosis de refuerzo de la vacuna de Moderna con 50 microgramos, conforme a la recomendación de la Organización Mundial de la salud (OMS) y la Administración de Alimentos y Medicamentos de EE.UU. (FDA)?



¿Cuáles fueron los criterios técnicos o evidencia científica para la aprobación de la cantidad de 100 microgramos para la aplicación de la dosis de refuerzo de la vacuna del laboratorio Moderna al personal de salud y ciudadanos mayores de 70 años?

¿Cuáles son las estrategias priorizadas por el sector salud, para superar la desaceleración del 80% que presenta el proceso de vacunación contra la COVID-19?

¿Cuál es el plan de contingencia del MINSA para evitar pérdidas de las vacunas próximas a vencer del laboratorio Moderna y Pfizer? Y ¿Cuántas vacunas se encuentran pendientes de entrega?

¿Cuál es el diagnóstico situacional del avance de la tercera ola de contagios por COVID-19? Y ¿Cuáles son las variantes de precaución a nivel internacional y nacional?

Mediante Resolución Ministerial N.º 078-2022-MINSA, de fecha 26 de abril de 2022 se crea una Unidad de Prevención y Manejo de Epidemias, Brotes y Enfermedades en la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en la Salud Pública. ¿Cómo quedaría el Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de Enfermedades- CDC, creado por Ley, el cual tendría las mismas competencias?

El presidente dio la bienvenida a los señores invitados.

En representación del ministro de salud, expuso el Dr., **Alexis Manuel Holguín Ruiz**, y respondiendo a la primera pregunta, manifestó que, normativamente tienen tres tipos de documentos:

1. El Plan Nacional actualizado de Vacunación contra la Covid-19; en donde se organiza e implementa las actividades de vacunación segura contra la COVID-19.
2. La Directiva Sanitaria para la vacunación contra la Covid-19; en donde se establecen los criterios técnicos para la vacunación contra la COVID-19.
3. Los Protocolos de vacunación contra La Covid-19; aquí si hay protocolos de diferentes grupos, protocolos para vacunación en pacientes, inmunodeprimidos, pacientes especiales, pacientes gestantes, y los protocolos de la vacunación de tercera y cuarta dosis.

Comentó que no es necesario modificar el protocolo de aplicación de tercera y cuarta dosis para la vacunación contra COVID-19, asimismo, expuso que está trabajando de una manera coordinada y articulada con las coordinadoras de inmunizaciones de las DIRESA, GERESA y DIRIS.

El expositor en respuesta a la segunda pregunta comentó que, el CDC-PERÚ; plantea los escenarios a cerca de una posible cuarta ola pandémica, y con ello se tendría un impacto muy grande nuevamente, en lo que son priorizaciones de cuidados intensivos y de funciones, que afectaría la salud de las personas teniendo un escenario extremo con más de 16,996 defunciones.



El 01 de abril se publicó el protocolo de la aplicación de la tercera y cuarta dosis de la vacuna contra COVID-19

El 04 de abril de 2022, se inicia la aplicación de la cuarta dosis de la vacuna contra COVID-19, a las personas de 70 años a más, y a pacientes inmunosuprimidos.

El 11 de abril de 2022, se inicia la aplicación de la cuarta dosis contra COVID-19, para el personal de Salud.

El expositor precisó, que la aplicación de la cuarta dosis de la vacuna contra COVID-19, es con la recomendación del comité de expertos de vacunas, a los mayores de 70 años, porque, fue la población más afectada en la parte de mortalidad, durante las tres olas que hubo en el Perú, es por eso que el primer grupo que sale a vacunarse son mayores de 70 años y los inmunocomprometidos; también se recomendó vacunar al personal de salud por tener mayor riesgo de exposición frente a esta enfermedad.

El invitado acotó que, se solicitó a través de la dirección general de intervenciones estratégicas salud pública, una reunión con los representantes laboratorio de Moderna y aclarar acerca de la cuarta dosis, en trabajadores de salud, en adultos mayores, y también en inmunosuprimidos, donde ellos mencionan:

-Utilizar la vacuna contra COVID-19 del laboratorio Moderna como dosis de refuerzo, en un esquema heterólogo que presenta mejores resultados de efectividad en los estudios que han hecho con vacunas de efectos virales no replicativos como es el caso de ASTRAZENECA.

-El perfil de seguridad de la dosis de 100 microgramos, está establecido, ya que ha sido aprobada por los organismos regulatorios correspondientes como, FDA (la administración de alimentos y medicamentos), y EMA (Agencia Europea de Medicamentos)

-La aplicación de la dosis de refuerzo para el personal de salud, se considera que son decisiones que cada país puede tomar dependiendo de su comprensión, disposición y riesgo.

-La dosis aprobada y autorizada es de 50 microgramos. Y considera que puede ser utilizada, pero hay países que han tomado la decisión de administrar la dosis de 100mcg, los datos de seguridad y eficacia permiten que los países puedan tomar esa decisión de manera segura.

El expositor en respuesta a la tercera pregunta señaló que, hay dos grandes grupos de monitoreo en el país, con efectos leves moderados, y efectos severos.

Respondiendo a la cuarta pregunta el expositor comentó se han realizado varias estrategias de comunicación y son:

1. Acciones Comunicacionales y son las siguientes:

- Campaña “Me Vacuno Perú, completa la dosis que falta”.



-Difusión en redes sociales con información verificada sobre la seguridad y eficacia de la vacuna contra la COVID-19.

-Charlas transmitidas virtualmente con participación de expertos para resolver preguntas y mitos acerca de la vacunación.

2. Acciones de promoción de la vacunación contra COVID-19:

- Activaciones en las regiones priorizadas con el objeto de promover la vacunación contra COVID-19 en lugares que presentan bajas coberturas y brechas, especialmente en fechas de movimiento de personas como los feriados.

-Se organizaron concursos con temáticas dirigidos a público objetivo para el cierre de brechas y promoción de la vacunación de la tercera dosis.

3. Acciones de Defunción, a través de la oficina de comunicación. - se hicieron en plataformas digitales que alcanzó a más de 2 millones de personas que han podido tener esta información.

También se ha tenido intervenciones comunitarias como perifoneo volanteo animación

Se brindó apoyo técnico a las DIRIS, DIREAS, y GERESAS el personal de comunicación se apersonó para trabajar con ellos.

4. Acciones de coordinación y articulación con las regiones, se realizaron las siguientes:

-Reuniones semanales con las coordinadoras de inmunizaciones de las DIRIS, DIREAS, DIREAS y GERESAS. para la coordinación de aspectos técnicos de vacunación.

-Asistencias técnicas presenciales en las regiones con el objetivo de fortalecer la vacuna.

-Ampliación de la jornada de vacunación los fines de semana.

-Fortalecimiento de la vacunación a través de las brigadas móviles.

El Dr. Holguín en respuesta a la quinta pregunta comentó qué, actualmente no se cuenta con vacunas vencidas de los laboratorios de Moderna y de Pfizer, ni adulto ni pediátricos, tampoco hay pendientes de entrega de vacunas contra COVID-19, las DIRIS; DIREAS; GERESAS; poseen el stock de acuerdo a su población objetivo a vacunar y el intervalo de dosis por aplicar.

Se han realizado algunas acciones para evitar el vencimiento que era en el mes de abril.

Continuando con la exposición en respuesta a la sexta pregunta el ponente señaló, que hay documentos normativos, para el manejo de frascos abiertos, el sustento para el incremento del factor pérdida de un frasco multidosis abierto de cualquier vacuna contra la COVID -19, a 70% en zonas rurales y el 50% en zonas urbanas, se da en el marco de la emergencia sanitaria en la que nos encontramos, por la COVID-19, donde las buenas prácticas de las inmunizaciones permiten realizar estrategias especiales de aplicación, donde por tema de oportunidades de protección, se recurre a las campañas y actividades



de sensibilización, siempre en cuando cumpla los 04 criterios definidos por la Organización Mundial de la Salud.

Asimismo, esta adecuación del porcentaje de la pérdida de dosis de frascos multidosis es una práctica ya de acuerdo a lo establecido en la Norma Técnica de Salud N°141-MINSA/2018/DGIESP “Norma Técnica de Salud que establece el esquema Nacional de Vacunación” que a su vez maneja la aplicación de 17 vacunas a nivel nacional y adicional a ello se encuentra la vacuna contra la COVID-19.

El **presidente**, agradeció la exposición del Dr. Alexis Manuel Holguín Ruiz, Director General y solicitó que continúe con la exposición el siguiente invitado.

El señor Eduardo Ortega Guillen, saludó a los presentes y emitió su respuesta a las preguntas formuladas: ¿Cuáles fueron los motivos para que el sector salud no modifique el protocolo de vacunación con la dosis de refuerzo de la vacuna de Moderna con 50 microgramos, conforme a la recomendación de la organización Mundial de la salud (OMS) y la Administración de Alimentos y Medicamentos de EE.UU. (FDA)?

El expositor señaló que, el perfil de seguridad de la dosis de 100 microgramos, está establecido, y registrado en publicaciones científicas y está aprobado por los organismos regulatorios correspondientes de 85 países incluido el Perú, el 24 de marzo del 2022 se llevó a cabo una reunión del comité de expertos e inmunizaciones, el cual FDA Y OMS dio la recomendación de vacunar a tres grupos prioritarios., los pacientes con inmunosupresión, los adultos mayores de 70 años, y los trabajadores de salud. El equipo técnico del ministerio de Salud decidió hacer uso de la dosis de 100 microgramos tomando en cuenta que tanto la dosis de 100 microgramos como de 50 cuentan con estudios de seguridad como dosis adicional.

En relación a la segunda pregunta ¿Quién o quiénes tomaron la decisión de la aplicación de la dosis 100 microgramos? Y ¿Cuáles son los fundamentos de dicha decisión?

El expositor señaló que, la decisión fue tomada por el equipo técnico del Ministerio de Salud, y se consideró que a la fecha la población recibió otras vacunas, y al administrarse por primera vez la vacuna Moderna, se decidió hacer el uso de la dosis de 100 microgramos, o 5 ml, como la dosis de 100 y 50 microgramos tienen estudios de seguridad, como dosis adicional, sea como tercera o cuarta dosis.

El Dr. Ortega precisó que hubo una reunión, entre el equipo técnico del laboratorio Moderna y el equipo técnico del ministerio de Salud, en esa reunión el equipo técnico de Moderna recalcó que él perfil de seguridad de la dosis de 100 microgramos está claramente establecido, que, la decisión de aplicar una dosis tercera o cuarta al personal de salud, está en función de la comprensión de cada país de la evolución de la pandemia de su disposición para poder poner las vacunas y de riesgo percibido para el personal de salud, el laboratorio recomendó que usualmente se puede utilizar la dosis de 50 microgramos, pero hay países que han tomado la decisión de administrar una dosis de refuerzo adicional de 100 microgramos, sea en esquema homólogo o heterólogo, esquema homólogo significa que la tercera o cuarta dosis pertenecen todos al mismo laboratorio, esquema heterólogo, que la primera y segunda dosis pertenecen a cualquier otro laboratorio.



Respecto de la tercera pregunta ¿Por qué convocaron al comité de expertos recién el 22 de abril del presente, cuando ya habían aplicado más de 100 mil dosis con la cantidad de 100 microgramos?

El expositor comentó que, el comité de expertos e inmunizaciones, hacen una reunión ordinaria el tercer jueves de cada mes, en la última reunión ordinaria del 22 de abril del presente año del comité de inmunizaciones se consideró que se venía aplicando una dosis autorizada y correcta y se tomó la decisión de colocar a partir de entonces, media dosis de 50 microgramos, de la vacuna Moderna debido a que se presentaron los ESAVI (Evento Supuestamente atribuidos a vacunación e inmunización), leve y moderado, en mayor cantidad e intensidad con dosis de Moderna de 100 microgramos.

En lo concerniente a la cuarta pregunta ¿El laboratorio Moderna autoriza la aplicación de más de 50 microgramos, en la dosis de refuerzo cuartas dosis?, ¿existen otros países donde se autorizó los inoculados con 100 microgramos, del laboratorio Moderna la dosis de refuerzo?

El expositor señaló que, la vacuna del laboratorio Moderna es una vacuna de ARN, que tiene estudios de seguridad y eficacia respaldado por la OMS, y tiene dos indicaciones, una dosis completa, de 100 microgramos y otra es, de media dosis de 50 microgramos; según los técnicos del laboratorio Moderna tiene un perfil de seguridad establecido y las decisiones de aplicación de dosis para el personal de salud, son decisiones que cada país toma en función a su realidad concreta. La dosis aprobada es de 50 microgramos para tercera y cuarta dosis, pero, hay países que tomaron la decisión de aplicar 100 microgramos, en tercera o cuarta dosis. Ejemplo en Canadá se indicó 100 microgramos de la vacuna Moderna en adultos mayores de 70 años, y en Colombia se aplicó la tercera dosis Moderna con 100 microgramos.

Referente a la quinta pregunta ¿El Ministerio de Salud realizó el monitoreo del estado de salud a las personas inoculadas y que presentaron efectos adversos con la cuarta dosis del laboratorio Moderna? ¿Cuántas son y qué efectos presentaron?

Continuando con su exposición el ponente señaló que, ESAVI, es todo cuadro clínico negativo que se presenta posteriormente a la administración de una vacuna y que “supuestamente” atribuido a la vacunación o inmunización, los tipos de ESAVI están de acuerdo a su patogenicidad, nivel de gravedad y frecuencia de aparición en: Leves y Comunes; severos y raros.

En relación a la sexta pregunta -Según información del Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS), estas últimas semanas hubo una desaceleración en el proceso de vacunación contra la COVID-19 a nivel nacional, ¿si sumamos este “error” en la vacunación de la cuarta dosis con la vacuna Moderna viene generando desconfianza en la población, que acciones realiza el ministerio de Salud para resarcir este problema?

El Dr. Eduardo Ortega precisó que, no está de acuerdo con la denominación desaceleración y error en el proceso de vacunación; manifestando si revisa el propio Repositorio REUNIS no vemos una desaceleración continua, por ejemplo para la colocación de la tercera dosis de la vacuna, la semana del 7 al 13 de marzo fue la más





baja, y a esa semana se colocaron 439,986 000 tercera dosis, en la semana del 18 al 24 de abril se colocaron 656, 633,000, evidentemente mayor, los datos de la última semanas son provisionales se va actualizando conforme van llegando de las zonas más alejadas y con menor calidad de conexión de internet, dijo que nosotros consideramos que el tiempo para que los datos sean completamente confiables es 7 días.

En el caso de las primeras dosis, el Perú ha vacunado el 89 % de la población de 5 años a más, de su meta de población de 5 años a más, para la segunda dosis el Perú ha superado el 82,3% de la población de 5 años a más, y la población que falta vacunar se encuentra principalmente en zonas rurales, dispersas, de difícil acceso y a menudo sufre las consecuencias del activismo anti vacunas a partir de líderes comunales, o religiosos que inducen a evitar la vacunación.

En el caso de tercera dosis, hemos superado a 57% de los mayores de 12 años. A pesar de los problemas observados el Perú es el tercer país con más primera dosis colocadas en Sudamérica, y quinto de toda América, En el caso de tercera dosis también el Perú es el tercer país de Sudamérica con más tercera dosis colocadas.

En el caso de la cuarta dosis manifestó que no hay desaceleración, desde el 01 a 22 de abril se vacunaron 116, 501,000 personas con la vacuna de Moderna; desde el 23 de abril que se cambia la indicación de 100 a 50 microgramos, hasta el 04 de mayo se vacunaron 121, 340,000 personas, en conclusión, señaló que, 116,501,000 personas en 22 días, y 121,340,000 personas en 12 días siguientes no sería justo considerar una desaceleración.

En relación a la sexta pregunta ¿Cuál es el plan de contingencia de MINSA, para evitar pérdidas de vacunas de vacunas próximas a vencer del laboratorio AstraZeneca y Pfizer?
¿Cuántas vacunas se encuentran pendientes de entrega?

El expositor acotó que, no hay viales de la vacuna AstraZeneca próximo a vencer, tampoco hay en almacén los viales de vacuna AstraZeneca.

En segundo lugar, comentó que se tiene almacenado en CENARES, información al 30 de abril del 2022, en una cantidad de 922,900,000 dosis de vacuna pediátrica de Pfizer con vencimiento al 30 de setiembre del 2022, y 1,288,500, 000 dosis de vacuna Pfizer para adultos con vencimiento al 31 de agosto del 2022 y 576, 800,000, dosis de vacuna Pfizer adulto, con vencimiento al 30 de setiembre del 2022, las estrategias contemplada son: Vacuna Perú, completa la dosis que te falta, vacunación colegios, y barrido nacional .

En lo referente a la séptima pregunta ¿El ministro de Salud, Jorge López, ha confirmado que existe sobre stock de vacunas en el país, cuántas dosis se encuentran pendientes de entrega al país, a que laboratorio pertenecen?

El señor López precisó que, hay pendientes de entrega al país 4' 813, 600 dosis de vacuna AstraZeneca, 18' 413, 460 dosis, de vacuna Pfizer para adultos 6' 139,200 dosis de vacuna de Pfizer para niños, 13' 859,300 dosis de vacuna moderna, 5'108,090 dosis de vacunas de distintas marcas, las cuales se adquirieron mediante el mecanismo de Covax Facilité que incluían Pfizer, AstraZeneca, Moderna, y Janssen, y finalizó su exposición agradeciendo al presidente de la Comisión.



El **presidente**, agradeció al señor Eduardo Ortega Guillen, y concedió el uso de la palabra al señor César Vladimir Munayco Escate, a fin de que continúe con la exposición.

El señor César Vladimir Munayco Escate, precisó que, de las 7 preguntas que han hecho, sólo responderá la quinta pregunta, en relación a lo que compete al Centro Nacional de Epidemiología de acuerdo a sus funciones.

Respecto de la quinta pregunta ¿El ministerio de salud realizó el monitoreo del estado de salud a las personas inoculadas y que presentaron efectos adversos con la cuarta dosis del laboratorio Moderna? ¿Cuántas son y qué efectos presentaron?

El expositor comentó que, hasta el momento la vigilancia de ESAVI severo que tiene que tiene el CDC; no se ha registrado un ESAVI severo, relacionado con la vacuna Moderna.

Respondiendo a la sexta pregunta el expositor precisó que, el número de casos que se presentarán a lo largo de las tres olas, este es la tercera ola, que ocasionó un número de casos, pero un menor número de fallecidos en las tres olas.

El ponente resaltó que, hay un número muy pequeño de casos aproximadamente, está en 1700 casos, que se notifican semanalmente, se estabilizó el número de casos a nivel nacional, con respecto a los fallecidos también hay una reducción importante, en la última semana se notificó 45 fallecidos, el número de hospitalizados ha ido descendiendo cada vez más, en la ocupación de camas UCI estamos en 26% y 10% de hospitalización general, a esto se llama previo a una probable cuarta ola, a nivel mundial está en descenso el número de casos, también manifestó que sigue monitoreando a nivel nacional.

Para finalizar su exposición, precisó en respuesta a la séptima pregunta ¿Mediante Resolución Ministerial N° 078-2022-MINSA, de fecha 26 de abril del 2022, ¿se crea una unidad de Prevención y manejo de Epidemias, Brotes y Enfermedades en la Dirección General de intervenciones Estratégicas en la Salud Pública? ¿Cómo quedaría el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-CDC, creado por Ley, el cual tendría las mismas competencias?

Comentó que, cuando se emitió esta resolución fue observada por el Centro Nacional de Epidemiología, y hubo una reunión para modificar parte de esta resolución con respecto al nuevo nombre y actividades, y solamente falta una siguiente reunión con el viceministro para ejecutar esos cambios necesarios.

El **presidente** agradeció la participación del señor Munayco Escate; Director Ejecutivo de Vigilancia en Salud Pública.

El **presidente** formuló preguntas al invitado.

¿Ustedes tienen identificados las zonas anti vacunas que existen?, ¿Con un documento nos comunica las zonas, identificadas de estos organismos anti vacunas, para buscar mecanismos y entrelazarnos con ellos y hacerle ver y notar la importancia de la vacunación para la COVID-19?



El invitado comentó que, a la brevedad harán llegar la información correspondiente de las regiones, pero hay notas periodísticas indicando varios de los elementos más visibles de este activismo, y los pueblos originarios que han caído lamentablemente presa de la desinformación.

Asimismo, el **presidente** comentó que, tiene conocimiento del personal de salud, después de vacunarse con 100 microgramos, hubo reacciones que no se presentaban al momento, sino después de 48, o,72 horas, por este malestar otros no asistieron, tampoco gozan del descanso médico.

El expositor se refirió sobre el descanso médico que, solicitaran a recursos Humanos la información acerca del personal que fue a trabajar al hospital del niño, cuando se entiende que alguien por las molestias, de Esavi moderado, tiene derecho a un certificado de incapacidad temporal para el trabajo.

El **presidente** solicitó el acta del comité de expertos de fecha 24 de marzo, donde definieron la dosis de 100 microgramos, para ver, bajo qué criterios técnicos tomaron esa decisión, porque, el 22 ya se modificó la dosis a 50 microgramos a 1. 25 microgramos.

El expositor precisó que, solicitada el acta del comité de 24 de marzo, se enviará dicho documento y los documentos que requieran.

En lo concerniente a la pregunta ¿Por qué la unidad de análisis y generación de Evidencias en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud emite la nota técnica denominada dosis de refuerzo con la vacuna RNAm-1273, reconociendo el uso de la dosis de 50 microgramos como cuarta dosis de refuerzo, mientras el ministro de Salud, ha señalado que no se debe hablar de dosis de esfuerzo sino de una cuarta dosis?

Hay un problema con la terminología el tipo de la forma que nos expresamos para comunicar a la población, con la caída de los anticuerpos se produjo no es apropiado en nuestro contexto llamarla búster dos, dosis adicionales sino tercera dosis y cuarta dosis, donde la tercera dosis se consideraría parte del esquema de vacunación regular, y la cuarta dosis por lo menos hasta este momento a los mayores de 50 años va camino es esa misma dirección.

Finalmente, el **presidente** manifestó que, ¿hay lotes de vacunas que están por llegar de diferentes países, pero hay en stock de vacunas hasta agosto o septiembre, las que están pendientes de llegar, y qué pasa si llegan en este momento con fecha de vencimiento muy corto que piensan ustedes al respecto?

El expositor comentó que, el cronograma de entrega de las vacunas pendientes está previsto para este año, efectivamente hay dosis almacenado en cenares, y concedió el uso de la palabra al Dr. Holguín para que amplié sobre la dosis almacenada actualmente

El **presidente** concedió la palabra al ponente quien señaló que, hay dosis almacenados y la fecha más cercana de vencimiento en setiembre del presente año, y las que estarían por llegar en el caso de AstraZeneca tendría fecha de vencimiento en diciembre del 2022 y Moderna que está llegando tiene fecha de vencimiento en noviembre y diciembre del 2022,



y hay vacunas que vencen, en el primer trimestre del año 2023, el expositor agradeció al presidente.

El **presidente**, agradeció la participación de los invitados, el señor Alexis Manuel Holguín Ruiz, Director General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del ministerio de Salud, el señor César Vladimir Munayco Escate, Director Ejecutivo de Vigilancia en Salud Pública del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, y el señor Eduardo Ortega Guillén, jefe de equipo del Despacho Ministerial –MINSa.

4.2. Informe N°0010-2021-2022 CESEGRD-C19-Derrame de petróleo en el terminal Portuario Multiboyas N° 2 de la Refinería la Pampilla. Distrito de Ventanilla-Callao Perú, en ese estado el **presidente** solicitó a la secretaría técnica proceda con la lectura de las conclusiones y recomendaciones del citado informe.

La secretaría técnica, procede con la lectura

Conclusiones:

- 1.- El 15 de enero del 2022, la Marina de Guerra del Perú, no emitió alerta de Tsunami, luego de la erupción del volcán Tonga y el movimiento telúrico que se ocasionó, asimismo la erupción no guardaría relación con el derrame de petróleo en la refinería la pampilla.
- 2.- Hasta el 23 de enero, el Organismo de Evaluación y Fiscalización ambiental en tal (OEFA) señaló que el área afectada por el derrame del petróleo era de 1, 800,490 metros cuadrados de suelo y 7,139,571 metros cuadrados de mar.
- 3.- El Servicio Nacional de Áreas Naturales Protegidas por el Estado (SERNANP) informó que el desastre afectó la vida silvestre de la Reserva Nacional Sistemas Sistema de Islas, islotes y puntas guaneras y las zonas reservadas Ancón.
- 4.- La Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria (DIGESA) anunció que, hasta el momento, son 24 las playas afectadas (desde ventanilla hasta Chancay).

Recomendaciones:

Al Poder Legislativo:

- Remitir, el presente informe con todos sus anexos a la comisión de Pueblos Andinos, Amazónicos y Afroperuanos, Ambiente y Ecología.
- Evaluar, y formular una propuesta legislativa para que OSINERGMIN fortalezca su capacidad de ejecutoriedad de los actos administrativos y permita modificar la Ley Forestal y de Fauna Silvestre.

Al Poder ejecutivo:

- Realizar un estudio específico para cubrir las compensaciones adecuadas para los afectados por este derrame.



-Implementar un plan de contingencia con el objetivo de remediar el mar y manejar sosteniblemente sobre diversas actividades que sustentan las pequeñas economías del país.

Al Ministerio Público

Agilizar y culminar la investigación por el presunto delito de contaminación ambiental contra los representantes legales y funcionarios de la Refinería la Pampilla S.A., y los que resulten responsables, a cargo de la fiscalía especializada en Materia Ambiental (FEMA)

Contraloría General de la República:

Implementar las acciones de control concurrente y posterior, desde el inicio del derrame de petróleo en las costas del distrito de Ventanilla y determinar las responsabilidades administrativas, civiles y penales correspondientes.

Empresa Multinacional Repsol:

Rehabilitar y remediar todos los efectos de la contaminación en las playas y ecosistemas.

Implementar programas destinados a recuperar todas las poblaciones de especies afectadas, de manera especial aquellas en peligro de extinción.

La secretaria técnica informa que ha concluido

El **presidente**, trasladó el uso de la palabra a los señores congresistas a fin de que emitan sus comentarios y/u observaciones.

El **presidente**, preguntó a los señores congresistas si tienen alguna observación al informe emitido caso contrario se procederá a ser aprobado; en vista de que no hay ninguna observación el informe N° 0010-2021-2022 CESEGRD, C-19- Derrame de petróleo en el Terminal Portuario Multiboyas N° 2 de la refinería la Pampilla-Distrito de Ventanilla-Callao Perú, ha sido aprobado por unanimidad.

En ese estado el **presidente** solicitó la aprobación del Acta de la presente sesión, con dispensa de su lectura, a efecto de implementar los acuerdos adoptados.

El **presidente** indicó que al no haber oposición al precitado informe ha sido aprobado por unanimidad.

El **presidente** agradeció la presencia de los señores congresistas y siendo las 9:37 horas del viernes 06 de mayo del 2022, se levantó la sesión, haciéndolos presente que la transcripción de la sesión elaborada por el área de transcripciones, así como el audio y video de dominio del Congreso, son parte integrante del Acta.