



Periodo de Sesiones 2021 – 2022  
Primera Legislatura Ordinaria

1

A C T A  
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA CONJUNTA

I. Apertura

**El Presidente de la Comisión Ordinaria de Salud y Población, señor congresista Hitler Saavedra Casternoque**, saludo a los señores congresistas de la Comisión de Salud y Población, y la Comisión Especial de Seguimiento a Emergencia y Gestión de Riesgo de Desastres – COVID 19, y manifestó que, en la ciudad de Lima, a los 18 días del enero de 2022, siendo las 11.01, dio inicio a la Primera Sesión Conjunta, e instruyó al Secretario Técnico pasar lista.

**El secretario técnico**, procedió con lo indicado, e informó que se contaba con el quórum de reglamento ya que habían asistido 15 señores congresistas titulares, 2 accesitarios y 2 señores congresistas habían solicitado licencia.

En este estado **el Presidente de la Comisión Ordinaria**, luego de la votación correspondiente dio por aprobada el acta de la Décima Segunda Sesión Ordinaria, realizada el martes 11 de enero de 2022.

A continuación, **el Presidente de la Comisión Especial, Juan Carlos Mori Celis**, saludo a los congresistas, e instruyó a la Secretaría técnica para que proceda a pasar la asistencia.

**La Secretaria Técnica de la Comisión Especial**, procedió al llamado de los señores congresistas y al concluir informó que se contaba con el quórum de reglamento.

**El Presidente de la Comisión Especial** informó que, a la fecha, se han registrado un total de 8,227 nuevos mil casos confirmados, 25,700 casos confirmados con resultados positivos de los últimos 7 días y, 42 fallecidos, se tiene un total de 1046 pacientes en UCI, con ventilación mecánica, 13 más que el día de ayer, a la actualidad la Superintendencia Nacional de Salud ha reportado que el 58.9%, del total camas UCI se encuentran ocupadas, se tiene 5,419 camas de hospitalización ocupadas y 1046 camas UCI, ocupadas en estos momentos. Y trasladó el uso de la palabra al Presidente de la Comisión de Salud y Población, para continuar con la agenda de la fecha, en ese estado el Congresista Bustamante solicitó la palabra.

El congresista **Bustamante (FP)** insto a que, se invite al Responsable de la Dirección de Hidrografía de la Marina en vista de las recientes actos suscitados de manera que explique qué es lo que pasó, cuáles son los recursos humanos, y el tipo de recursos instrumentales con que cuenta.

Se interrogó ¿Porque hay una discrepancia; públicamente se habla de tener siete u ocho instrumentos que se llaman mareográficos (capaces de detectar pleamar y bajamar y por supuesto tsunamis) ?; pero, por otro lado, cuando uno visita sitios internacionales, se encuentra con que en el Perú habría tan solo dos, o quizás tres como máximo, estaciones de tipo mareográfico con capacidad de estar en línea (online).



**El Presidente de la Comisión Especial** informó que, se había cursado una invitación al Ministro de Defensa y al Comandante de la Marina, para que dé una explicación en la sesión extraordinaria que se realizaría el día jueves 20.

El congresista **Varas Meléndez (PL)** solicitó se invite al Presidente Ejecutivo de EsSalud, a fin de que exponga cual es el plan de contingencia y emergencia para estos momentos, y al encargado de Las Fuerzas Armadas y Policiales que tengan que ver con el tema de la salud.

**El Presidente de la Comisión Especial** manifestó que, en la presente sesión esta como invitado el Ministro de Salud, y el Ministro de Educación quienes trataron el tema conjunto del retorno a clases, las medidas que ellos están tomando y también estuvo como invitado a pocos días de haber asumido el cargo, el Presidente Ejecutivo de ESSALUD.

## II. ORDEN DEL DÍA

### 2.1. Presentación del Ministro de Educación Señor Rosendo Leoncio Serna Román, para que responda las siguientes preguntas:

¿Cuántas instituciones educativas se encuentran aptas y habilitadas para el retorno a las clases presenciales, contando con los servicios de agua y desagüe, internet, y electricidad?

¿Así como los espacios abiertos y adecuados para el desarrollo de las clases presenciales?

¿A cuánto asciende el presupuesto asignado para implementar los nuevos lineamientos y las medidas de bioseguridad en las instituciones educativas?

¿Cuáles son los nuevos lineamientos elaborados por el ministerio de educación y ministerio de salud, para el retorno a la presencialidad del 100% de servicios educativos a marzo del 2022?

¿Cuál es el avance del proceso de vacunación contra la covid-19 en los docentes y personal administrativo de las instituciones educativas?

¿A cuánto asciende la cantidad de docentes que han decidido no vacunarse y qué medidas adoptarán al respecto?

¿De qué manera ambos sectores han priorizado la atención a la salud mental de los estudiantes respecto a una afectación como consecuencia de la pandemia y el confinamiento?

¿Cómo se realizará la vigilancia epidemiológica en las instituciones educativas en el ámbito rural para prevenir y detectar los contagios por covid-19 teniendo en cuenta que el difícil acceso a las pruebas diagnóstico?

¿De qué manera se viene coordinado con el ministerio de desarrollo e inclusión social la entrega de alimentos a los estudiantes? ¿Cuáles serán las nuevas condiciones y el manejo de los mismos?

¿Cuál es la programación de la vacunación de los niños de 5 a 11 años para el retorno seguro a las clases presenciales?



El ministro solicitó permiso, a través de la presidencia, para presentar a un especialista a efecto de que haga la exposición del caso, el **profesor Guido Rospigliosi**, dio respuesta a las preguntas que han formulado en el documento de invitación.

El expositor señaló que antes de responder las preguntas, es necesario poner en contexto sobre qué es lo que ha sucedido el año 2021 respecto al retorno a clases, porque son esfuerzos que están haciendo desde el Ministerio de Educación desde el año 2021. En el sentido lo que tenemos en estos momentos para el inicio del proceso de presencialidad, semi presencialidad, atraviesa dos problemas estructurales:

El primero, es el tema de infraestructura educativa, ya que hay un déficit en infraestructura y servicios básicos. Y hay una pregunta vinculada con cuántos son los locales escolares que están habilitados o aptos, con servicio de agua, electricidad e internet; pero siempre es bueno recordar que se tiene el 70% de locales educativos que requieren intervención en infraestructura, el 39% de ellos requiere una sustitución total o alguna intervención en las estructuras de local escolar. Esta brecha de infraestructura educativa se ha calculado con un costo de 111 mil millones de soles para poderlo resolver, es un cálculo que ha hecho el propio Ministerio de Educación y que se encuentra redactado en el Plan Nacional de Infraestructura Educativa al 2025.

Así mismo el ponente señaló que, el otro problema estructural es la brecha de conectividad. Solo 43% de los locales educativos del País tienen conectividad a internet. Una de las demandas de los directores de instituciones educativas es justamente la calidad de la señal de internet que reciben las instituciones educativas, que en un contexto de presencialidad seguramente serán mucho más complejas. El 25% de estudiantes cuenta con una computadora conectada a internet en el hogar, y esto sobre la base de los censos de población y vivienda del año 2017 y, además de censos educativos que se hicieron desde el año 2020.

También el expositor señaló que, se tiene pérdida de vidas humanas, docentes administrativos, padres de familia, han perdido la vida en esta pandemia que nos ha tocado vivir a nivel mundial. Esto ha significado interrupción y riesgo de abandono en la población escolar, que afortunadamente, vía las estrategias regionales han podido ser recuperados y reinscritos.

Agregó que, en nuestro País, solo retornaron 22,495 servicios educativos o locales escolares que retornaron a la semi presencialidad que puede tener inicial, primaria, o puede tener inicial, primaria, secundaria.

Entonces, resumiendo expresó que, son 111, 585 servicios educativos a nivel nacional, que viene hacer el total de servicios que tenemos en el país; de ellos, solo 22 495, que implican el 20%, retornaron a una forma de presencialidad, básicamente fue semipresencial en muchos de los casos; y, esto significó más o menos 1 221 415 estudiantes que retornaron a la presencialidad en el universo de más de ocho millones y medio de estudiantes en el país.

El expositor puntualizó que, como parte de este contexto, las regiones que más avanzaron en esta posibilidad de retorno a la presencialidad o semi presencialidad fueron las regiones amazónicas de Loreto, Madre de Dios, Ucayali. Obviamente, la distancia, la conectividad de internet, eran complicadas para ellos y se obligaban a la semi presencialidad, efectivamente con la colaboración de autoridades locales, regionales, padres de familia y estudiantes.



Explicó que, el plan de trabajo en el corto plazo de este retorno a clases tiene un cronograma en esta primera parte del año: Desde el 03 de enero, la Resolución Ministerial N° 531, establece que el personal directivo, administrativo y de limpieza realiza sus actividades de manera presencial. Es decir, ya se tiene al personal docente administrativo, directivo, en las escuelas desarrollando todo el procedimiento de provisión de las condiciones de bioseguridad para prepararnos hacia el inicio del año lectivo 2022.

Por primera vez, después de muchos años, hay un programa de mantenimiento que está iniciándose en el mes de enero, de modo tal que en todas aquellas instituciones educativas o locales escolares donde hay un director designado o un director encargado como responsable está recibiendo la subvención para el mantenimiento de infraestructura educativa.

En enero y febrero, los estudiantes van a estar participando de los diferentes procesos de recuperación de aprendizajes. Están las carpetas de recuperación, el aprendo en vacaciones, el aprendo en comunidad, que se están poniendo en marcha entre el mes de enero y febrero.

Hacia el primero de marzo, todos los docentes, promotoras educativas que se hacen cargo del programa no escolarizado de educación inicial, auxiliares de educación, se incorporan a sus respectivas instituciones educativas para planificar la bienvenida, fortalecer las condiciones de bioseguridad, fortalecer el plan de trabajo que se tiene que gestionar para el retorno a la presencialidad o semipresencialidad.

Hacia el 28 de marzo, se está señalando que los estudiantes deben retomar a la presencialidad o semi presencialidad de manera casi universal. Los gobiernos regionales por ser los prestadores de servicio, el Ministerio de Educación es el rector del Sistema, el habilitador en el sistema. Pero, quien presta el servicio educativo, quien tiene la gestión de las escuelas; son los gobiernos regionales, apoyado por los gobiernos locales, quienes toman determinaciones para que, en tanto haya condiciones adecuadas para un retorno a la presencialidad previa a esta fecha prevista, el 28 de marzo, podrán hacerlo.

El expositor señaló que respecto a ¿cuántas instituciones educativas se encuentran aptas y habilitadas para el retorno a las clases presenciales, contando con los servicios de agua, desagüe, internet, electricidad, así como los espacios abiertos adecuados para el desarrollo de las clases presenciales?

Esos locales escolares que se encontraban habilitados y que permitían que la escuela comenzará a evaluar sus condiciones de bioseguridad, cuando estas condiciones de bioseguridad estaban adecuadas y además tenían la conformidad de la comunidad educativa, se declaran aptas e iniciaban un servicio presencial. En este caso, lo denominan funcionales sobre la base de datos que tiene el Plan Nacional de Infraestructura Educativa, para poder distinguir estos conceptos que se tenían en la comunidad educativa en el 2021, entre aptas y habilitadas. Se está considerando a establecimientos educativos cuya infraestructura no se encuentra en condición de riesgo y que cuenta con acceso adecuado a los servicios básicos de agua, desagüe, electricidad e internet.

El MINEDU ha organizado tres grupos, el grupo uno comprende los locales educativos que no se encuentran en situación de riesgo y que cuentan con acceso adecuado a servicios



básicos de agua y desagüe. De estos son: 17, 638 locales en total, que albergan a 4 839 752 estudiantes, de 54, 000 locales escolares que tenemos a nivel país.

Del grupo dos, de estos 17, 638, que igual no se encuentran de riesgo, se identifican 17, 483, unos 200 menos de la cifra que comprende el grupo uno, que aglutinan a 4, 832,027 estudiantes, que cuentan con servicio de agua y desagüe y energía eléctrica.

Grupo tres, comprende más o menos 7,492 locales educativos de este universo de 17 638, que cuentan con acceso adecuado a los servicios básicos de agua, desagüe, energía eléctrica e internet, que son los cuatro criterios que, de acuerdo a las preguntas, necesitaban información.

En resumen, solo se cuenta con 7,492 locales educativos de este universo de instituciones que no están en riesgo; 17,638 locales escolares que cuenta con acceso adecuado a los servicios básicos de agua, desagüe, energía e internet y comprenden más o menos tres millones seiscientos treinta y seis mil estudiantes que estudian en estos locales que cuentan con estas condiciones de funcionalidad, o habilitadas y aptas.

Sobre el presupuesto asignado, que ya se viene trabajando, la pregunta era ¿cuánto asciende el presupuesto asignado para implementar los nuevos lineamientos y las medidas de bioseguridad en las instituciones educativas?

Sobre las medidas de bioseguridad, el ponente señaló que, la meta es contar con 54,847 locales escolares, con adecuado mantenimiento y condiciones de bioseguridad implementadas.

Expresó que para el kit de higiene cuentan con ciento veintitrés millones de soles, que es la dotación de insumos necesarios para asegurar condiciones básicas de limpieza, higiene y bioseguridad de las instituciones educativas.

En relación a la tercera pregunta ¿Cuáles son los grados de lineamientos elaborados por MINEDU y el Ministerio de Salud, cuáles son los nuevos lineamientos logrados por el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud del retorno a la presencialidad del 100% de servicios educativos a marzo de 2022? . Al respecto manifestó que, esto también va a ser asumido por el sector salud, el MINEDU siempre se rige por los principios de seguridad, flexibilidad y descentralizado.

El ponente señaló ¿Por qué decimos que el Principio para el retorno a la presencialidad 2022 es seguro? Porque el MINEDU coordina y dispone que cualquier acción vinculada con el retorno estará siempre sometida a las disposiciones del Ministerio de Salud. Y es flexible, porque tienen tres escenarios, presencialidad, semipresencialidad y a distancia, y conforme se pueda ir produciendo el desarrollo de la pandemia, van a ir desarrollando algunas posibilidades de retorno a la presencialidad, o incluso en algún momento la posibilidad de mantener el esquema a distancia donde sea posible.

El expositor acotó que, los estudiantes que han estado en riesgo de abandonar el sistema educativo por las múltiples condiciones, a veces económicas, de distancia o por la falta de internet, puedan recuperarse y tener la continuidad respectiva en el sistema educativo, por eso es que no hay repitencia, por ejemplo, se está viendo que la promoción va a ser enviada hasta julio del año 2022. Los alumnos tienen todos los esquemas de recuperación, el



esquema de aprendizaje en casa en vacaciones, aprende en comunidad, la consolidación de los aprendizajes, están viendo desde el punto de vista curricular cuáles son las competencias, cuáles son los estándares, cuáles son las capacidades que hay que darle énfasis en esta posibilidad de haberse reducido un poco la eficiencia de la cobertura curricular.

Finalmente, en relación al soporte socioemocional, hay una serie de estrategias que están desarrollando en conjunto con el Ministerio de Salud, además, con recursos que el propio ministerio ha destinado y ha previsto en la Ley de Presupuesto.

En estas acciones conjuntas los lineamientos sobre la vacunación para niños de 5 años a 11 años han estado trabajando con el MINSA, se tuvo una coordinación el 10 de enero 2022, la definición para cada región de centros de vacunación, ahí tienen un listado de centros de vacunación que el MINSA ha entregado, y el MINEDU está haciendo todas las coordinaciones desde la Dirección General de Gestiones Educativas Descentralizadas, con los gobiernos regionales a fin de identificar las condiciones que permitan entregar o disponer espacios para el Ministerio de Salud y que puedan desarrollarse los operativos de vacunación a niños de este grupo etario.

El MINEDU ha desarrollado con el Ministerio de Salud una propuesta de campaña comunicacional, para crear un clima de confianza en la familia, niños y niñas a través de mensajes, spots, información veraz sobre las vacunas, los equipos técnicos tanto del MINEDU como del MINSA en comunicación se encuentran coordinando la revisión de contenidos y producción de piezas comunicacionales. Con el visto bueno de ambos ministerios se va a difundir por las plataformas y redes de los Ministerios de Salud y Educación.

Manifestó que, tienen planificado con la Dirección de Promoción de la Salud, realizar webinars, dirigidos a familias, directivos y docentes, para fortalecer este tema de la salud mental y evitar alguna afectación a los estudiantes y docentes.

Sobre los docentes que han decidido no vacunarse, no afirmó que, han decidido no vacunarse, hay múltiples factores por los cuales algún servidor del sector educación no haya podido recibir ninguna de las dosis de vacuna, puede ser un tema de salud, puede ser el poco acceso a centros de vacunación, etcétera, precisó no tener idea clara de la razón por la cual no han sido vacunados, sin embargo, en los protocolos de esta resolución ministerial que señaló, define los lineamientos para el retorno seguro, flexible y descentralizado, se establece que la condición para el inicio o retorno a que el docente se encuentre vacunado.

Respecto a la priorización de la salud mental de los estudiantes, manifestó que, tienen recursos para desarrollar estrategias y herramientas en docentes, y eso se basa en el fortalecimiento de la comunidad escolar a través de soporte psicológico en instituciones educativas, además, con el MINSA a través de la Escuela Nacional de Salud Pública, se viene elaborando una propuesta de salud mental dirigida a la comunidad educativa, es decir, cursos de capacitación, dirigidos a docentes, directivos y familia, para la prevención de enfermedades de carácter vinculados con la salud mental de nuestros estudiantes fundamentalmente, y las estrategias pasan por que se les prepare también a los docentes a identificar adecuadamente indicadores de afectación a la salud mental y puedan hacer las derivaciones correspondientes a los centros de salud que corresponde, esa es la estrategia que tienen como Ministerio de Salud.



Van a desarrollar herramientas y estrategias para fortalecer el bienestar de las familias, con programas Somos familia en televisión, radio, y con bloques de consejos para el bienestar familiar. En el 2021 con especialistas del MINSA se participó en algunos programas, buscan continuar con esta participación, siguen en coordinaciones con el Ministerio de Salud, con programas dirigido a docentes, directivos para la gestión de bienestar estudiantil, cursos virtuales sobre habilidades socioemocionales, educación sexual integral para docentes, auxiliares de educación.

Y finalmente, respecto a la programación de vacunación de niños de 5 a 11 años, que es la última pregunta, prefirió que lo explicara el Ministro de Salud.

El señor **Serna**, Ministro de Educación, participó en lo referente a la proyección de contratos de personal, que está como meta al 15 de febrero, para garantizar el inicio del año escolar; el primer día hábil del mes de marzo tienen que estar todos los docentes literalmente todo el personal en la institución educativa.

Y, por otro lado, a nivel del Consejo de Ministros, han propuesto y está a punto de emitirse el decreto supremo, para incorporar un Plan Multisectorial de Emergencia, para este caso del retorno a la escuela, ahí están involucrados los ministerios del Interior, Transportes y Comunicación, Salud, Defensa, Desarrollo e Inclusión, Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Vivienda, Construcción y Saneamiento, Economía y Finanzas, Cultura y Trabajo.

Este decreto supremo, va a formalizar lo que ya se ha venido trabajando a nivel de la PCM con los diferentes ministerios, para que se definan las metas y los indicadores que permita una evaluación respecto del trabajo que están a desarrollar en forma multisectorial.

El **presidente** agradeció la exposición del señor Ministro de Educación y de su especialista y, ofreció el uso de la palabra a los señores congresistas a fin de que formulen sus preguntas:

La congresista **Infantes Castañeda (FP)** informó que, en lo que concierne a la región Amazonas, había conversado con los directores de las zonas educativas, ya que hubo un terremoto en noviembre, y aún no reciben ningún tipo de ayuda y ha visitado los locales educativos como en Bagua Capital, hay escuelas que están súper deterioradas en su infraestructura, su material educativo, que no están aptas para que empiecen las clases, ni presencial, ni semipresencial, lo mismo sucede en la Región de Condorcanqui, donde los colegios están súper deteriorados, y lo que comenta el Ministro de Educación acerca de soporte.

La congresista **Julón Irigoín (APP)** reconoció la importancia del retorno a clases presenciales para los miles de niños y jóvenes estudiantes, y mostró su profunda preocupación ante la alarmante ola de contagios desatada a nivel nacional, y de manera particular en la Región Cajamarca. E indicó que es importante, que se precise ante esta comisión las declaraciones realizadas recientemente por el Ministro de Salud, donde señaló que la vacunación para los niños no será obligatoria, pero sí recomendable.

El Congresista **Varas Meléndez (PL)** mostró su preocupación por la noticia de que el Ministro de Salud está con COVID, y actualmente ya está estable e indicó que acababan de anunciar los medios de comunicación que se tenía al primer fallecido o uno de los fallecidos, un niño de 10 años y que la Villa Panamericana estaba llena de pacientes pediátricos, o sea, aquellos





escolares que van a estar en las aulas ya es prácticamente un gran problema de la salud pública que tenemos que ver en este tema de la presencialidad de los estudiantes en este mes de marzo.

Indicó que, el Ministerio de Educación es un ente rector, no ejecutor, y que la ejecutoria lo generan o se realizan a nivel de las regiones, las UGEL, pidió que supervisen de manera permanente.

El congresista mostró su preocupación ya que a nivel nacional los directores de los colegios reciben un presupuesto por mantenimiento de las instalaciones, y estos dos años las APAFA han estado cobrando las matrículas a los estudiantes, y pregunto ¿cómo es que no han realizado nada?

Asimismo, preguntó ¿De qué manera los gobiernos regionales van a tratar de salvaguardar la vida y la salud de estos escolares? Dado que ahorita se viene la presencialidad en los colegios, en estas condiciones, todos tenemos que colaborar, vigilar, monitorear, y supervisar más que todo el manejo de los presupuestos.

El Congresista **Huamán Coronado (FP)** mostró su preocupación por la falta de licenciamiento de la Facultad de Medicina, ya que esta es una de las cinco universidades más antiguas del país que forman médicos, entre ellos está San Agustín de Arequipa, San Luis Gonzaga de Ica, Federico Villarreal, la Universidad Mayor de San Marcos y la Universidad de San Agustín.

El congresista **Echeverría Rodríguez (PL)** informó que, como maestro había visitado diferentes lugares de la Sierra Cajamarquina, y ha observado que gran porcentaje de las zonas más alejadas del alumnado están abandonados incluso no poseen postas de salud.

El Congresista **Muñante (RP)** indicó que, es sumamente preocupante la situación actual de nuestros estudiantes, en comparación con otros países ya que estamos muy por debajo en lo que es asistencia presencial en las aulas, estamos prácticamente el 6%, mientras que en otros países que están aprontando también su tercera ola, incluso hasta cuarta ola, tienen al 70% casi de sus estudiantes en las aulas en países como Colombia, y estos países que tienen incluso más del 57% como Argentina o Uruguay. Por lo que es necesario que, en nuestro país también se pueda fortalecer el tema de las medidas de seguridad, sin afectar la presencia de nuestros estudiantes en las aulas de clase.

La congresista **Limachi (PL)** comentó que, en la región Tacna, en el Paseo Cívico ha habido manifestaciones de grupos que están en contra de la vacuna, es más, incluso han atentado contra una estructura de ESSALUD, el Banco de la Nación, y alguna emisora. Es preocupante, porque la sociedad no está informada.

La congresista **Cordero Jon Tay, (FP)** señaló que representa a la región fronteriza de Tumbes, y esta zona es muy sensible, además que por su ubicación se hace merecedora de un tratamiento específico. En ese sentido formuló la pregunta respecto a las medidas que han programado y están implementando, cuáles son las de tratamiento especial para zonas de frontera, en especial para los colegios, los profesores y los niños de la región Tumbes, teniendo en cuenta que la presencia de migrantes en forma permanente los hace mucho más vulnerables.



**El Ministro de Educación** indicó que, la preocupación, efectivamente es generalizada, en ese sentido, entre hoy o mañana debe hacerse la publicación de un decreto supremo, para el retorno a clases y el plan de acción tenga como responsabilidad a varios ministerios del sector.

El expositor informó que, se ha puesto como tope del inicio de clases el 28 de marzo, y se ha señalado que las instituciones educativas que estén habilitadas y que han logrado las mejores condiciones para que esta institución educativa inicie las clases lo pueden hacer antes del 28.

Respecto a la situación de aumento de casos, la vacunación, está desde un inicio con detalle qué se va a indicar cuál es tema programado. Y están en permanente conversación y conforme vayan avanzando las condiciones epidemiológicas, se irán tomando decisiones, porque hay algunos casos de situación cambiante.

En relación al tema de las instituciones educativas en general, efectivamente, se ha señalado, que el 70% son instituciones que requieren alguna intervención, casi el 39% ósea cerca al 40% requieren sustitución total. Y la brecha indica que se necesitan más de 111.000 millones de soles para cerrar la brecha de infraestructura educativa.

En lo que respecta a la situación de habilitación de las instituciones educativas, hay que entender que desde el año 2020 se ha venido abonando a la cuenta de los directores el tema de este programa de mantenimiento, 2021, y 2022 que es un adicional. Ese adicional va a permitir completar lo que los directores necesitaban para su institución educativa, la situación de los techos, los servicios higiénicos, las carpetas y los desagües.

Asimismo, señaló que, se va a completar todas las 56.000 instituciones educativas que tienen que ser atendidas con el tema de la inyección de presupuesto, y va a ser en este periodo, porque hay que tener la escuela acondicionada al mes de marzo.

En relación a la pregunta referida al presupuesto que se está asignando, eso tiene un alcance al mes de mayo o junio y Economía y Finanzas en la reunión multisectorial que han tenido se ha comprometido a incrementar mayor presupuesto para el resto del año.

También directamente se ha abonado a las UGEL o a los gobiernos regionales el presupuesto para los kits de seguridad, referidos estrictamente a mascarillas; y las mascarillas están almacenadas, incluso desde el 2020, 2021, que se ha dotado de presupuesto también. Allí no vamos a tener dificultades para que estas mascarillas sean utilizadas en las instituciones educativas. En el tratamiento a zonas de frontera, efectivamente, se está tomando nota de ello, hay que hacer una visita a esa zona efectos de ver cuál es la particularidad que tienen, tanto Tacna como Tumbes, para tomarla en cuenta y brindar, de repente, una atención diferenciada.

En Ica se ha conversado con algunos docentes y directores, incluso con el director regional, y es una situación preocupante y que habrá que ver cómo solucionamos el tema, desde el terremoto ocurrido en Chíncha, Pisco, toda esa zona, han transcurrido cuántos años, y hay instituciones educativas que todavía requieren atención.



**El Presidente de la Comisión Ordinaria**, señaló que el objetivo es, en conjunto, tomar las acciones y avanzar para brindarle una mejor atención a nuestra población, a todo el Perú, a los niños, agradeció la participación del Ministro de Educación.

10

## **2.2 Presentación del Señor Gustavo Martín Rosell de Almeida Viceministro de Salud Pública, para responder las preguntas formuladas con anterioridad.**

El expositor indicó que en cuanto a la consulta de cuáles son los lineamientos elaborados por el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud para el retorno a la presencialidad del 100% de los servicios educativos, esto ya ha sido mencionado por el Ministro de Educación, simplemente decirles que el MINSA, como ente rector, tiene lineamientos, que son de uso para todos los lugares donde se dan servicios educativos.

Agregó que no va ser reiterativo, la importancia de la vacunación completa. En este caso, es obligatoria para el personal administrativo y docente, sobre todo se está pidiendo la tercera dosis. Para los niños y adolescentes, es opcional y tiene que ver mucho con la información que se tenga que dar a los padres para que esto se concrete a la brevedad posible.

Respecto a la segunda pregunta, ¿Cuál es el avance del proceso de vacunación contra el COVID 19?, mostró algunas coberturas importantes, como la cobertura rural, por ejemplo, que en la primera dosis llega al 95% y a segunda dosis al 91% y la tercera dosis al 31%. La cobertura urbana, que en primera dosis estamos al 96%, segunda dosis al 94% y la tercera dosis al 49%. Haciendo una cobertura total de 96%, sumando urbano y rural, en segunda dosis el 93% y tercera dosis el 43%.

El expositor señaló que, el objetivo es llegar al mes de marzo con más del 90% en tercera dosis, es por eso que, están habilitados muchos de los puntos de vacunación que ustedes conocen, y además se va a hacer la vacunación en establecimientos educativos, donde van a ir los niños de diferentes edades; porque, hay un porcentaje importante de niños entre los 11 años y los adolescentes que todavía están en etapa escolar, que necesitan su segunda dosis.

En relación a la pregunta ¿Cuál es la programación de la vacunación de los niños de 5 a 11 años para el retorno seguro? Explicó que, las vacunas están llegando el día 21 de enero, hay que distribuirlas todavía a las diferentes regiones para poder empezar la vacunación, que debe ser la próxima semana.

Agregó que, en el primer envío llegarán 996 000 dosis, que serán para vacunar a los niños con comorbilidad, y a nivel nacional suman aproximadamente unos 36 000 niños que están siendo priorizados, y los niños de 10 y 11 años en cada uno de los grupos se ha programado el 85% de la población total, es decir 415 000 niños en cada uno de los grupos, lo que suma aproximadamente 930 000 dosis que se necesitaría para esta primera semana de inicio de la vacunación en menores de 10 a 11 años.

Y el segundo arribo también será de 996 000 dosis, y llega el 28 de enero, y servirá para vacunar a todos los niños de 5 a 11 años de la zona rural, que suman 548 000 niños, más los niños de 9 años, tanto de zona rural como los niños de la zona urbana. Explicó que, se van a vacunar principalmente en algunas instituciones educativas que han sido seleccionadas, tanto por el sector educación como por salud, por tener las condiciones necesarias para que se dé esta vacunación. En los centros de vacunación que actualmente



están vacunando, se van a poner espacios diferenciados para vacunar a los niños; y también van a hacer la vacunación en hospitales, centros de salud y puntos móviles que van a buscar casa por casa, sobre todo a nuestros niños que tengan alguna discapacidad, o que tengan padres que no pueden salir por discapacidad, van hacer la búsqueda activa de nuestros niños.

El ponente respondiendo a la pregunta ¿De qué manera ambos sectores han priorizado la atención de la salud mental de los estudiantes? Señaló que algunos puntos ya han sido mencionados por educación, el MINSA, dijo, está trabajando coordinadamente para fortalecer las capacidades de personal de salud que brinda tele orientación y consejería, con una línea dedicada a los niños, niñas y adolescentes, y desde luego a los padres de familia; y, están desarrollando recursos, tanto para personal de salud como para docentes, para que puedan tener estas herramientas necesarias a fin de identificar los problemas de salud mental que, como todos sabemos, se ha incrementado en estos tiempos de pandemia, y ha afectado a los niños.

En relación a la pregunta ¿Cómo se va a hacer con la vigilancia epidemiológica, sobre todo en las zonas rurales, pero también en las zonas urbanas? El expositor explicó que, estos conceptos de identificación de casos que se están compartiendo con nuestros colegas del Ministerio de Educación, con los señores profesores, y docentes, nos permiten identificar adecuada y oportunamente quiénes podrían estar contagiados y manifestar la sintomatología del COVID y de otras enfermedades respiratorias.

El Viceministro explicó que, en las zonas de la selva y en el norte del país están con casos de influenza que también están requiriendo atención, por tanto, la identificación y aislamiento temprano son muy importantes. La identificación, obviamente, es con las pruebas moleculares, y la conducta de las personas sea monitorizada y hacer el seguimiento en sus domicilios o en los centros de aislamiento temporal.

Al culminar el informe del señor **Gustavo Martín Rosell de Almeida Viceministro de Salud Pública**, el **Presidente de la Comisión Especial** ofreció el uso de la palabra a los señores congresistas a fin de que formulen sus preguntas.

El **Presidente de la Comisión Especial**, realizó las siguientes preguntas ¿Cuál va a ser el criterio que se va tomar, qué tipo de pruebas se van a realizar en los establecimientos o en las instituciones educativas, si hasta el momento también tienen registrados casos de COVID prolongados o secuelas en casos de niños que han tenido COVID?

Y, considerando que hay niños con enfermedades raras, como diabetes, obesidad, ¿Por qué considera el Ministerio de Salud, que este grupo vulnerable de niños, regresen a las clases presenciales?

La Congresista **Limachi (PL)** expresó que, ésta reunión conjunta va servir para mejorar las acciones y decisiones a fin de contrarrestar el contagio de la pandemia y pidió al Viceministro de Salud, coordinar con los gobiernos regionales, locales, militares y policías a fin de regular el aforo en los buses de transporte urbano.

El Congresista **Muñante (RP)** realizó una pregunta al representante del Ministerio de Salud ya que actualmente se están colocando la dosis de refuerzo con la vacuna Pfizer, incluso a personas que habían sido vacunadas con Sinopharm. Por lo que pregunto, ¿Cuál es el



criterio científico que ha tomado el Ministerio de Salud para tomar esta decisión? Porque los estudios que hasta el día de hoy conocemos se han dado en los países europeos o norteamericanos, donde se ha visto la combinación de la vacuna de Pfizer, AstraZeneca o moderna.

El **Viceministro de Salud Pública** manifestó que, en cuanto a la clase epidemiológica están disponiendo que el personal de salud, en coordinación con las diferentes instituciones educativas, identifiquen a los niños que puedan tener síntomas o a las familias que puedan estar contagiadas, para que el personal pueda realizar las pruebas correspondientes en un flujo grama, para aquellos que tienen síntomas se les va aplicar la prueba antigénica, y para los que no son sintomáticos, pero tienen un contacto con personas con COVID-19 es la prueba molecular. La prueba antigénica como todos sabemos, principalmente da positividad en los casos asintomáticos.

El expositor señaló que, se están haciendo las nuevas compras a través del Instituto Nacional de Salud, además tienen más de siete millones de pruebas moleculares actualmente en el país.

Y, en cuanto al número de casos de niños, en la primera ola, se tuvo un pico diario de hasta 2,110 niños a 2,000 niños diarios. En la segunda ola se tuvo menos niños contagiados, y se llegó a 931 casos, y en la actualidad en la tercera ola hasta la fecha más de 3,500 niños contagiados, con un pico de 1,523 niños en un día, entonces, esa evaluación se hace a través de los especialistas, tienen pediatras en todas las regiones que van a poder determinar y ver si los niños pueden realmente asistir presencialmente.

El **Presidente** agradeció el informe realizado por el Viceministro de Salud. E indicó que se pasaba a la ronda de preguntas:

**El Presidente de la Comisión Especial**, formuló una pregunta en relación a la vigilancia epidemiológica, ¿Cuál va a ser el criterio que va a tomar, qué tipo de pruebas se van a ir realizando en los establecimientos o en las instituciones educativas y si hasta el momento también tienen registrados casos de COVID prolongados o secuelas en casos de niños que han tenido COVID?

Y, considerando que hay niños con enfermedades raras, como diabetes, obesidad, qué considera el Ministerio de Salud, si es primordial que este grupo vulnerable de niños, ¿regresen a las clases presenciales?

La congresista **Limachi (PL)** recordó al Señor Viceministro, que si bien están implicados, principalmente el sector salud, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, también se debe coordinar, cómo llegan los alumnos a los centros educativos, recuerden que los alumnos van a salir a sus centros educativos, a sus colegios, a las calles, van a tomar buses, van a aglomerarse en los paraderos, en fin, van a transitar en su libre albedrío por las calles; antes, incluso después del colegio los alumnos van a recorrer las plazas, los parques, entonces que se coordine en forma articulada.

La congresista **Infantes Castañeda (FP)** Señaló que en **Amazonas** los establecimientos de salud, después de este terremoto han quedado muchos colapsados. Hay que darles prioridad e inmediatamente tomar cartas en el asunto, porque ya se están por caer.



La congresista **Julón Irigoín (APP)** formuló la siguiente pregunta ¿cómo se viene programando la vigilancia epidemiológica en las instituciones educativas en las zonas rurales para detectar los contagios por COVID-19? Debiendo considerar lo difícil que es para nuestra población rural acceder a las pruebas de diagnóstico. Gracias, Señor Presidente.

La congresista **Cordero Jon Tay (FP)** Indicó que de todas las medidas que se han programado e implementado, ¿cuál es el tratamiento especial para esta zona de frontera? Para los colegios, profesores, en el tema COVID, qué es la medida específica que ha tomado, ¿cuáles son? Para poder nosotros también apoyarlos, de eso se trata. Escuché al Ministro de Educación que dijo, espero que los congresistas de cada región nos apoyen, sí, estamos para eso, pero necesitamos saber, ¿cuáles son las medidas específicas? Por ejemplo, en la zona de frontera en mi Región Tumbes.

**El congresista Varas Meléndez (PL)** manifestó que el Viceministro había anunciado que se está programando con prioridad a la población infantil con comorbilidad, para el tema de la vacunación, conociendo que hay una resistencia por parte de las familias peruanas por el tema de vacunar a los niños entre 05 y 12 años, formuló la siguiente pregunta ¿por qué no se inicia toda una estrategia de información con relación al tema de la vacunación a nivel internacional para este tipo de población? Si es que realmente beneficia o no beneficia.

El congresista **Muñante Barrios (RP)** formuló la siguiente pregunta al representante del Ministerio de Salud ¿Cuál es el criterio científico que ha tomado el Ministerio de Salud para tomar la decisión de no vacunar con diferentes vacunas? Porque los estudios que hasta el día de hoy conocemos se han dado en los países europeos o norteamericanos, donde se ha visto que la combinación de la vacuna de Pfizer, Astra Zeneca o Moderna, sí han dado buenos resultados porque hay un seguimiento, porque incluso son mecanismos similares. Pero, no existe estudios, o al menos que el Viceministro nos dé mayores luces de qué haya demostrado que en la combinación de dos vacunas de distinto mecanismo, pueda significar un beneficio para el cuerpo, ya que en esos países donde tienen estos estudios, no están aplicando la vacuna de Sinopharm, por ende, no habría un estudio en ese sentido.

Señor Viceministro **Gustavo Rossell** informó que, en cuanto a la clase epidemiológica, están disponiendo que el personal de salud, en coordinación con las diferentes instituciones educativas, identifiquen a los niños que puedan tener síntomas o a las familias que puedan estar contagiadas, para que el personal pueda realizar las pruebas correspondientes en un flujograma, y para aquellos que tienen síntomas se les va aplicar la prueba antigénica, y para los que no son sintomáticos, pero tienen un contacto es la prueba molecular.

El ponente señaló que, cuentan con las pruebas necesarias y se están haciendo las nuevas compras a través del Instituto Nacional de Salud, el día de hoy ha sido publicado en El Peruano, los recursos que van a pasar a Perú Compras, así que con eso nos vamos a abastecer lo suficiente para poder atender, además tenemos más de siete millones de pruebas moleculares actualmente en el país.

En cuanto al número de casos de niños, en la primera ola, tuvimos un pico diario de 2110 niños a 2000 niños diarios, eso en la primera ola. En la segunda ola tuvo menos niños contagiados, llegamos a 931, y en la actualidad en la tercera ola tenemos hasta la fecha más de 3500 niños contagiados, con un pico de 1523 niños en un día,



Recomendó la inmunización en los niños más vulnerables como ya se ha mencionado, los niños con enfermedades raras, nuestros niños con síndrome de Down, con comorbilidades, y dependiendo de cada caso, en realidad podría sugerirse seguramente la educación mixta, tanto presencial como no presencial en algunos casos determinados, pero habría que valorar también cuál es la severidad de la comorbilidad que estamos hablando, y si el padecimiento le permite o no hacer educación presencial, ante el riesgo obviamente de contagio.

En cuanto a Amazonas, tomó nota del centro de salud Naranjito, informo que esto ya había sido conversado con el Gobierno Regional, informó además que, han tenido reuniones con el ministro, con los diferentes gobernadores, sin embargo, se va a correr traslado al viceministerio de prestaciones para que realice un seguimiento al pedido que hace la señora congresista, respecto a los establecimientos de Amazonas.

El ponente manifestó que, en Tumbes, que es una zona de frontera, así como en Tacna y otros lugares de frontera, donde ciertamente existe un mayor riesgo, en el caso de Tumbes por la presencia de ciudadanos extranjeros, si bien es cierto no hay disposiciones específicas para la zona de frontera respecto a los protocolos de contagio, porque son iguales, más riesgos tiene ahorita Lima que Tumbes, por la dimensión de la frontera.

En lo concerniente a la consulta, sobre el refuerzo a las personas que se han vacunado con Pfizer, pero que han tenido dos dosis de Sinopharm; los protocolos son realizados con tres comités, el comité de ética, para ver si realmente se puede infringir alguna acción sobre la ética en la vacunación. Tenemos el comité de expertos y el comité consultivo, todos ellos formados o por instituciones o por expertos en la materia de vacunación, donde principalmente se revisa la literatura a nivel internacional que se tiene.

Respecto a Sinopharm, primero que Sinopharm no tiene aprobada una vacuna de refuerzo, las que tienen aprobadas vacunas de refuerzo o su uso como vacuna de refuerzo es Pfizer y Moderna y también Astrazeneca.

Entonces, no podíamos usar a Sinopharm como una vacuna de refuerzo o como le llaman un booster, si es que no está aprobado, ni hay estudios sobre la materia.

Respecto a la preocupación mostrada por el congresista Revilla por CENARES, ya que está observando una disminución en el PIA a comparación del año pasado, el ponente señaló que, en este momento en Piura, hay bastante personal de salud contagiado, y la capacidad operativa de los establecimientos de Piura y Sullana, están mermados.

El Viceministro de Salud **Gustavo Rossell**, procedió a responder las preguntas, respecto a CENARES con cargo a revisar, específicamente al presupuesto que se refiere, hay un recorte presupuestal en algunas compras de medicamentos estratégicos, lo cual están supliendo con nuestros propios recursos, y con la gestión que se va hacer para la ampliación presupuestal a partir del segundo semestre, pero están garantizando la compra de estos medicamentos, especialmente hablando de los medicamentos oncológicos para pacientes con VIH, tuberculosis, donde han tenido una reducción presupuestal.

Y, respecto a los no COVID, también se ha trabado a partir de la segunda ola, y en el período que pudieron implementar el Plan de tercera ola, ahora ya nos encontramos en otra situación, ahora estamos atendiendo prácticamente la emergencia, porque estamos en una alta transmisión, pero en su momento se empezó a trabajar y a desembalsar los pacientes no COVID.



El expositor agregó que, la principal preocupación está en los niños oncológicos, por ello han habilitado camas en algunos hospitales, pero aún es necesario fortalecer el sistema de atención de oncología pediátrica, a través del Instituto de Salud del Niño, tanto de San Borja como en el de Breña, hospitales como el María Auxiliadora, el mismo Cayetano Heredia y otros hospitales, están tratando de atender a los niños que requieren realmente esta atención que es de suma urgencia y que no pueden ser desplazados a pesar de la epidemia.

Y, también están hablando de otros pacientes que le llamamos no COVID, y que prácticamente ahora se comparte 50% camas no COVID, y 50% camas COVID; lo mismo pasa con las UCIS, con la flexibilidad de que se necesitaran más camas, están aperturando más camas, tanto UCI, pero principalmente vamos a aperturar camas con cánulas de alto flujo, que es la que necesitamos en este momento.

**El Presidente de la Comisión Especial**, señaló que en anteriores reuniones con el ministro les han informado de los lotes a vencer de las vacunas de Astrazeneca que se ha adquirido, casi un millón cuatrocientas mil dosis, en qué está esa situación, porque ya la Contraloría había advertido su vencimiento, y que en este mes creo aparentemente ya estaban por vencerse, qué decisión se ha tomado con estas vacunas, Señor Viceministro.

**El Viceministro de Salud Gustavo Rossell** informó que, tienen en el plan de vacunación aproximadamente 28 millones de personas mayores de 12 años, y se tiene cubierto a esa población con sus dos dosis, incluso con su tercera dosis; en el caso de la vacuna Astrazeneca que llegó recién las semanas anteriores, prácticamente las han logrado distribuir en las diferentes regiones, empezando por Tumbes y que ellos están aplicándolo para una tercera dosis de refuerzo. Y, prácticamente estas vacunas ya quedan muy pocas, y esperamos distribuir las, el problema no está ahí, sino el problema va ser los siete millones seiscientos mil dosis que están llegando este año, y ya se tiene a la población cubierta, tanto infantil como adulta.

Entonces, lo que hemos hecho es trabajar incluso con la cancillería, y se están haciendo todas las gestiones para evitar, uno, este millón doscientos mil que se venza, ya se ha hecho por lo menos la distribución correspondiente, se están colocando, y se va a ver qué saldo nos queda de este grupo de vacunas, pero la preocupación va estar en las vacunas que no nos han llegado todavía, y que están haciendo todos los esfuerzos para disminuir esa cantidad, que vencerán primero nos informaron en el mes de marzo; ahora nos han dicho que en el mes de abril, o sea tenemos muy poco tiempo para ver cómo podemos distribuir estas vacunas.

**El Presidente de la Comisión Especial**, dio la bienvenida al señor Gino José Carlos Dávila Herrera, Presidente Ejecutivo de ESSALUD.

**2.3 Presentación del señor Gino José Carlos Dávila Herrera Presidente Ejecutivo de ESSALUD**, quien señaló que están atentos para absolver las preguntas que consideren necesarias.

**El Presidente de la Comisión Especial** señaló que, han elaborado una serie de preguntas, y teniendo en cuenta que recién se ha hecho cargo de la Presidencia Ejecutiva de ESSALUD, podría señalar, ¿cuáles son los lineamientos, objetivos y metas a alcanzar?



¿El Congresista, además, solicitó que se informe cómo ha encontrado la institución, y qué medidas urgentes tomará en cuenta, y también cómo contribuirá para el desarrollo del inicio de las clases en el tema de bioseguridad y la cobertura de seguridad social para la comunidad educativa?

¿Cuántas instituciones educativas no se encuentran aptas y habilitadas para el retorno a las clases presenciales, contando con los servicios de agua, desagüe, electricidad, internet, y como los espacios abiertos adecuados para el desarrollo de las clases presenciales?

¿A cuánto asciende el presupuesto asignado, que es parte también de lo que nos han informado los invitados anteriores? Básicamente, son temas urgentes que necesitamos saber cómo parte del inicio de su gestión, Señor Presidente Ejecutivo, porque son preguntas que ya han sido transmitidas también por algunos de los ministerios tanto de Educación y de Salud.

El señor **Gino José Carlos Dávila Herrera** Presidente Ejecutivo de ESSALUD, presentó lo que va ser el plan de trabajo para estos primeros 100 días de gestión, al lado izquierdo de la lámina, pueden encontrar ustedes a nuestras redes asistenciales con la población de la cual somos responsables.

Actualmente según la información que tienen estamos con 11,777 018 asegurados, en el cuadro del lado derecho, encontrarán las ofertas de nuestros establecimientos, en cuanto a infraestructura, como pueden ver, son 391 establecimientos institucionales y con oferta extra institucional, el total de 21 establecimientos.

Respecto a la situación que han encontrado en la institución en este momento, en relación a las ofertas de cama, el número de camas en total son 8120 camas, dedicadas al COVID, pero de aquí lo importante que pueden ver son los porcentajes de ocupación a la fecha, y si ustedes se dan cuenta, en la segunda línea pueden encontrar las camas UCI, de las cuales podemos decir que tenemos ocupada el 57% como cifra final, y esto ¿por qué?, porque esto va ir midiendo con el avance de la pandemia podemos ir nosotros controlando el crecimiento en este caso de población que amerita estar en una cama UCI, que como ustedes saben, viene a ser la última instancia en cuanto al tratamiento de COVID.

En relación a los puntos de detección, que también ha sido una preocupación de todos y que son 370 puntos sobre los cuales están trabajando. En este caso también es importante tomar en cuenta que ahora que viene la etapa de vacunar a la población infantil, estos puntos serán reforzados justamente para tratar de, en el menor plazo posible cubrir a la población pediátrica que el Ministerio de Salud nos designará.

Agregó que, en el caso de la infraestructura para la parte de oxígeno, fundamental también en este momento, cuenta con 88 plantas de oxígeno, 83 tanques criogénicos, 19 mil balones, y aproximadamente 1600 concentradores de oxígeno. Es del punto de vista de la oferta en este caso del oxígeno.

En cuanto a la vacunación, se tienen 107 centros de vacunación, con 783 puntos de vacunación. En este caso, 50 de ellos son mixtos, o sea son peatonales y auto vacunatorio, y nueve redes con oferta de vacuna móvil, o sea, se desplazan en unidades móviles. Aquí en Lima fundamentalmente la modalidad ha sido vacuna móvil a domicilio a través de PADOMI para los pacientes de la tercera edad que ameritaba, y a su vez que ameritaba no solamente la vacunación, sino también hacerle la prueba COVID.



Respecto a lo de infraestructura que habíamos estado nosotros muy preocupados, respecto a los hospitales que se han concluido ya, dos de ellos ya inaugurados el 10 de enero y el 28 de diciembre del año pasado, uno en Canta Callao y el otro en Jauja. Actualmente tenemos dos preparados ya listos, tanto en Cajamarca como en La Libertad.

El expositor manifestó que en lo que es Cajamarca, está en Chota, y en La Libertad en Chao, se podrá ver el porcentaje de avance, Chao ya está al 99%, y Chota ya está al 95%, y el número de camas tanto para Chao son 56 camas y 42 camas para el de Chota, con esto, nosotros se puede ver el avance de la implementación de los cuatro hospitales Bicentenarios, tanto en la red tanto de Lima, Junín, Cajamarca y La Libertad.

En relación al segundo lineamiento, que es prevenir la enfermedad catastrófica, y se está hablando de esta prevención, porque en la primera y segunda ola, se dio todo el énfasis y se adjuntan, todos los mecanismos para resolver el problema del COVID, y se descuidó a otras enfermedades que también van paralelas y que no son COVID. Por lo tanto, ahora estamos trabajando justamente en este tipo de enfermedades para evitar lo que ocurrió durante la primera y segunda ola.

En Tercer lugar, respecto a fortalecer los centros asistenciales centinelas y la telemedicina, para mejorar la oferta clínica y quirúrgica, fundamentalmente se están refiriendo a la telemedicina, que tienen que emplear, por lo tanto, en este caso, una estrategia que les va permitir emplear recursos humanos y evitar más contagios es también a través de la telemedicina, favorable tanto para el que trabaja, como para el paciente en este caso.

Respecto al cuarto lineamiento; que es impulsar las visitas focalizadas e integrales, orientadas a mitigar las enfermedades crónicas degenerativas. Tiene mucho que ver con el lineamiento número dos, porque ciertamente ya los tenemos localizados en otras palabras a los pacientes nuestros, que generalmente en estas enfermedades crónicas son pacientes crónicos, pacientes conocidos por nosotros, en los cuales dada la edad también participa a su vez PADOMI, como un servicio complementario de soporte y ayuda a este tipo de enfermedades.

En el quinto lineamiento; era utilizar en este caso la gestión de reposición del equipamiento, otro hecho notorio que estoy seguro que ustedes también lo han percibido, han sido demasiados años en los cuales no se ha hecho la reposición de equipos, y ahora que estamos con una brecha que es de más de cinco años para reponer equipos, y tenemos que tratar de hacerlo en el menor de tiempo posible.

En el sexto lineamiento; es el cierre de esta brecha de infraestructura y de acceso, una de esas estrategias el hospital Bicentenario que expresé en el cuadro anterior, pero también la otra estrategia en este caso es que esa brecha de infraestructura se está planteando tener también otros 15 hospitales para este año, y estamos trabajándolo con el área de inversiones para ver las posibilidades y el plazo en el cual tenemos que ejecutarlos.

El séptimo lineamiento es potenciar las unidades de atención crítica pediátrica, reitero lo que dijo nuestro viceministro, respecto a la crisis que tenemos respecto a la oferta pediátrica, y esto se da tanto en el Ministerio de Salud, como en ESSALUD, y en esto sí, somos racionales, ya hemos estado el día de ayer en una reunión con el comité, en este caso con el Ministerio de Salud, en el cual ya hicimos un acuerdo entre MINSALUD y ESSALUD para trabajar conjuntamente e implementar 200 camas pediátricas adicionales en la Villa



Panamericana, y que esperamos que este viernes podamos estar ya dando el ok al inicio de la actividad en esta Villa Panamericana respecto a estas camas pediátricas.

Así también, hemos acordado las ambulancias de PADOMI para el refuerzo de la atención domiciliaria para pacientes no solo asegurados y no asegurados.

Y, así también los convenios en este caso prestacional, que quiero que, por favor, nuestros congresistas de las diferentes regiones, estamos trabajando conjuntamente con MINSA, y parte de nuestra prioridad es este intercambio prestacional, y estoy seguro que ustedes se acordarán de la serie de problemas que ha habido, cuando ha habido que hacer la contraprestación.

Pues bien; ya estamos prácticamente con más del 70% de convenios de intercambio prestacional, actualmente al día de hoy, estamos ya sacando el de Tumbes por favor para el área que le compete, es Tumbes el que estamos sacando el día de hoy también.

Además de eso también, reforzar la campaña de comunicación que tanto se está pidiendo, comunicación no solo externa, también interna para evitar más contagios por COVID, porque también ha hecho efecto en nosotros el tema de los contagios, tenemos mucho personal operativo y también de gestión que está positivo y que hemos tenido lógicamente tomar las medidas de bioseguridad en ese momento.

Otra de los acuerdos ha sido implementar el doble turno de trabajo para controlar justamente el aforo en las oficinas en este caso, también está en proceso, y esta próxima semana nosotros estamos ya en ESSALUD, se está dando la primera pauta en ese edificio administrativo para hacer los dos turnos en cuanto al trabajo en las oficinas administrativas.

A su vez también, el convenio para plataforma única, en este caso para poder comunicarnos directamente de los sistemas de información en lo que es historias clínicas, ya también esta semana estamos culminando, falta la firma de este convenio.

Y, por último lo de las pruebas antigénicas que también ha sido motivo en este momento de preocupación para nosotros, y podemos decir que ciertamente después de haber encontrado que en esta última semana, según el centro de inteligencia y análisis de datos de ESSALUD, encontramos que son más de 200 mil casos nuevos en esta última semana, ciertamente nos causa mucha mayor preocupación porque dentro de eso, en un crecimiento de más de 150% van a encontrar que la población de 20 a 24 años, estamos hablando de una población joven, estamos hablando de que se ha incrementado de más de 400% desde el punto de vista, de ese incremento de los 200 mil, es un incremento de 150% en relación a la anterior semana, ese 150. Si nosotros hacemos el análisis, más del 400% de la población de 20 a 24 años.

Por último, el proyecto del hospital especializado de Cajamarca. En este caso, ESSALUD le entregará el terreno a la empresa adjudicada el 26 de enero, por lo cual espero contar con la participación de la bancada específica del lugar, para que podamos nosotros decir misión cumplida e inicio de obra con una inversión aproximada de 366 millones en infraestructura para el beneficio de 192 mil asegurados. Gracias.

**El Presidente de la Comisión Especial**, agradeció al Presidente Ejecutivo y dejó en uso de la palabra a los congresistas a fin de que formulen sus preguntas.



La congresista **Limachi (PL)** exhortó a una mejor atención a los asegurados.

El congresista **Marticorena Mendoza (PL)** señaló que, hay la necesidad de la renovación de equipos para que se puedan brindar facilidades al usuario.

La congresista **Infantes Castañeda (FP)** señaló que la atención del personal a los pacientes es pésima, y pidió que se mejore la calidad de atención.

El congresista **Cordero Jon Tay (FP)** indicó que su preocupación tiene como principal fundamento el alto flujo migratorio en la frontera norte, en especial en la región Tumbes. Ese es el ingreso de nuevas variantes, esa migración, fundamentalmente de origen informal, hace de la región una de las más vulnerables del país.

El congresista **Picón Quedo (APP)** indicó que, su preocupación va por el hecho de que representa a la Región Huánuco y en el lugar tiene una infraestructura de ESSALUD totalmente deficiente. Especialmente en la capital de la región que es la ciudad de Huánuco, es un local que no cumple las condiciones adecuadas. Y lo mismo sucede en Tingo María, por lo que solicitó la construcción de un nuevo hospital de ESSALUD para la capital de la Región Huánuco.

**El Presidente de la Comisión Especial** manifestó que, estaba pendiente la ampliación de un decreto o de una normativa referente a los hospitales modulares, para que continúe la construcción de hospitales modulares, y precisamente uno de ellos es de su región, es el hospital modular de Yurimaguas, el cual está pendiente de iniciar su proceso de construcción. Esperamos que nos pueda informar.

Y lo segundo, comprometer al Señor Presidente Ejecutivo para el día viernes, ya que se va a realizar una Visita a la Villa Panamericana, que es uno de los centros de atención que ya están empezando a colapsar.

**El Presidente Ejecutivo de ESSALUD** informó que, están preparando el presupuesto para la contratación de mayor cantidad de profesionales que puedan cubrir esta brecha que está ocurriendo en este momento. También agregó a los pacientes geriátricos.

Otro hecho importante que hay que tomar en cuenta, en el año 2021, se ha realizado casi 15 millones de atención por consulta externa, actualmente y por pandemia, de las cuales cinco millones son presenciales, y 10 son teleconsulta.

El expositor señaló que, en zonas de fronteras, como Tumbes, se están elaborando convenios conjuntamente con el Ministerio de Salud.

A su vez, en marzo en Loreto, se está elaborando el hospital modular de Yurimaguas, que va a ser inaugurado en septiembre.

Respecto a la Villa Panamericana se está programada una visita conjunta. Agregó que la torre número siete, se encuentra actualmente con el 60% de su capacidad operativa. Esta torre será específica para pacientes pediátricos positivos.

Y, en relación al recurso humano, el día de hoy concluye el concurso público CAS COVID para habilitar esa torre.



El congresista **Muñante (RP)** Solicitó la priorización de medicamentos para las enfermedades huérfanas y raras. Y solicito saber ¿Cuál es la opinión respecto a la relación de ESSALUD con el FONAFE?

El congresista **Picón Quedo (APP)** señaló que existe una denuncia en relación al alquiler de hospitales a 38 mil soles, manifestó que esto ha sido un dolo de gran magnitud, y tiene que realizarse una investigación a nivel nacional.

**El Presidente de la Comisión Especial** manifestó que, el día 17 de enero 2022, le llegó la receta de un paciente, atendido en el hospital de la red asistencial Edgardo Rebagliati Martins, y el paciente necesita ciclofosfamida, pues tiene un glomerulonefritis membranosa, y parece que están sin stock actualmente de medicamentos.

**El Presidente Ejecutivo de ESSALUD** señaló que, respecto a los hospitales modulares, su duración es aproximadamente de 20 años. En el caso de Iquitos, también estamos tratando de recuperar el terreno para hacer el hospital de Iquitos. En el caso de Huánuco, también se está a la espera del terreno incluso este año se han realizado los estudios.

**El Presidente de la Comisión Especial**, agradeció la participación del señor Gino José Carlos Dávila Herrera, por abordar los diversos temas en el marco del Estado de Emergencia Nacional por la Pandemia de la Covid-19. Y traslado el uso de la palabra al Presidente de la Comisión de Salud, para que continúe con la agenda.

**El Presidente de la Comisión de Salud**, asume la Presidencia, y agradeció la presencia en la presente sesión de los miembros de la comisión especial y continuó con la sesión de la Comisión Ordinaria de Salud y Población.