

Periodo de Sesiones 2023 – 2024
Segunda Legislatura Ordinaria

ACTA
TRIGÈSIMA SEXTA SESIÓN ORDINARIA

Congregada de manera presencial en la sala 3 “Luis Bedoya Reyes” del edificio Víctor Raúl Haya de la Torre y virtual a través de la Plataforma Microsoft Teams, siendo las 15 h con 25 min del lunes 08 de abril de 2024, verificado que se contaba con el quórum reglamentario, el congresista Raúl Felipe DOROTEO CARBAJO, presidente de la Comisión Especial de Seguimiento a Emergencias y Gestión de Riesgo de Desastres-COVID 19, dio inicio a la Trigésima Sexta Sesión Ordinaria, correspondiente al periodo anual de sesiones 2023-2024 con la asistencia de los congresistas: Idelso Manuel GARCÍA CORREA, Elvis Hernán VERGARA MENDOZA, César Manuel REVILLA VILLANUEVA; y la licencia de la congresista Nieves Esmeralda LIMACHI QUISPE.

I. DESPACHO

El SEÑOR PRESIDENTE, comunicó que, se ha remitido a los correos de los señores congresistas y de sus asesores, los cuadros de documentos enviados y recibidos desde 1 de diciembre de 2023 al 4 de abril del presente año, del servicio de trámite documentario de la Comisión Especial para su conocimiento y fines respectivos.

II. INFORME

El SEÑOR PRESIDENTE, dio lectura del reporte situacional remitido por el Ministerio de Salud sobre la COVID 19, respecto al avance del 94,15% de la vacunación contra el COVID-19 para adultos en la primera dosis; 90,47% en la segunda dosis; 74,88% en la tercera dosis; 28,60% en la cuarta dosis. En lo que respecta a la cobertura bivalente, el avance es de 23,92%. Además, informa que el 20,16% de la población infantil ha sido inoculada de la tercera dosis preventiva.

El SENAMHI, a través de avisos meteorológicos, número 088, informa que el martes 9 al miércoles 10 de abril se registran precipitaciones, nieve, granizo, agua y lluvia de moderada intensidad en la Sierra. Además, se espera la ocurrencia de granizo en las zonas por encima de los 1800 metros sobre el nivel del mar, y nieve localizada sobre los 4000 metros sobre el nivel del mar en la Sierra, Centro y Sur del país. Las precipitaciones estarán acompañadas de descargas eléctricas y ráfagas de viento, con velocidades cercanas a los 35 kilómetros. Y, asimismo, se prevé lluvias ligeras y dispersas en los distritos de la costa, especialmente en la costa centro y norte. La Comisión Multisectorial ENFEN cambia el estado del sistema de alerta a no activo, debido a que los valores de la temperatura superficial del mar en la región Niño 1 + 2 han disminuido en las últimas semanas, hasta alcanzar valores dentro de su rango normal. Es probable que las condiciones neutras predominen en los siguientes meses.

Conforme al juicio experto de ENFEN, basado en los datos observados, así como de los pronósticos de los modelos climáticos internacionales, se tiene que hasta la fecha en la región Niño 1, 2, son más probables las condiciones neutras hasta mayo, seguida de condiciones frías débiles entre junio y julio. A partir de agosto y hasta octubre las condiciones neutras son más probables. Por otro lado, el Pacífico Central, región Niño

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

3, 4, es más probable que las condiciones cálidas se mantengan hasta abril y luego cambien las condiciones neutras en mayo. Entre junio y octubre son más probables las condiciones frías.

El Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), mediante Módulo de Prensa-COEN, del 7 de abril 2024, mediante Nota de Prensa 216-2024, recomienda medidas de preparación ante el Aviso Meteorológico número 88, nivel amarillo del SENAMHI, en la que se anuncia la concurrencia de precipitaciones, nieve, granizo, agua, nieve y lluvia de moderada intensidad en la Sierra de los departamentos Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Junín, La Libertad, Lima, Pasco, Piura y Puno, durante los martes y miércoles 10 de abril. La Oficina General de Comunicación Social, el 6 de abril 2024, emite Nota de Prensa 040-2024-INDECI, para coordinar acciones de respuesta ante las emergencias ocurridas en la provincia de La Unión.

El ministro de Defensa, General de División Ejército Peruano en calidad de retiro, Walter Enrique Astudillo Chávez, y el Jefe de Instituto Nacional de Defensa Civil, General de División del Ejército Peruano en retiro, Juan Carlos Urcariegui Reyes, realizaron una visita oficial a la provincia de La Unión, en la región Arequipa, con el objetivo de fortalecer los procesos de respuesta y rehabilitación ante las emergencias ocurridas. Respecto al reporte sobre casos del dengue, hasta la semana 13 del 2024, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA, ha reportado hasta la fecha 116 fallecidos y 112 659 casos confirmados. Finalmente, hasta la semana 13 del 2024, se puede apreciar que el mayor número de casos acumulados por el dengue es en la región La Libertad, con 23 115; seguido de Lima, con 22 360; luego viene Ica, con 15 541; Piura, 15 515; y termina Ancash, con 10 847.

III. PEDIDOS

El SEÑOR PRESIDENTE, preguntó si algún congresista podía realizar algún pedido. Al no haber, se pasó a la estación orden del día.

IV. ORDEN DEL DÍA

4.1 EL SEÑOR PRESIDENTE dio la bienvenida a esta sesión a los señores funcionarios, para que informen sobre la sala situacional del dengue debido al incremento de casos de la provincia de Ica.

4.2 El SEÑOR PRESIDENTE dio el uso de la palabra al Dr. **Julio Jefferson De La Cruz Chipana, Director Ejecutivo del Hospital San Juan de Dios de Pisco**:

- Buenas tardes señor congresista y a todos los miembros de la comisión, como Hospital San Juan de Dios de Pisco, tenemos una pequeña presentación, para poder hacerles de conocimiento cuál es el estado situacional del brote epidemiológico por dengue en la ciudad de Pisco:

- Tenemos una incidencia acumulada a la fecha de 16.96 por cada 1000 habitantes, esto significa que de cada 1000, 17 personas actualmente están infectadas con el virus. A la fecha tenemos también un acumulado confirmado de 2129 casos, lo que, sin embargo, aún tenemos 839 casos que están considerados como probables.

- El brote epidemiológico del año 2024 ha sobrepasado por encima de todas las expectativas y de todo el trabajo planificado en el año 2023 y a inicios del año 2024.

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

- El último mes de marzo, en el mes de marzo tenemos 1699 casos nuevos, que todavía algunos de ellos están por descartar, ya que son considerados por el momento probables, ya que tenemos la dificultad de que todas las muestras para dengue, para confirmar, son enviadas al Hospital Regional de Ica y esto tiene una demora de aproximadamente 4 o 5 días, lo que hace que no tengamos un reporte oportuno diariamente de los casos nuevos.
- En la actualidad confirmados tenemos 2129 casos, lo que es el acumulado a la semana 13, y tenemos también descartados 298 casos y casos probables, todavía a la espera de resultados, 839. Es decir, estos 2129 casos pueden llegar a ser casi 3000 si es que resultados confirmatorios.
- Al día de hoy tenemos 25 inspectores que realizan control larvario, contando con algunos apoyos de las municipalidades distritales, que nos asignan a un grupo de 6 personas. Para complementarlo llevamos hasta 30, 31 personas para hacer controlar larvario y hemos visitado 12 791 viviendas, de las cuales se ha realizado la fumigación de 6829 viviendas.
- Pasando del estado situacional, tenemos también que detallar que tenemos un recurso humano implementado recientemente en los últimos dos meses. En febrero inició el UVICLIN, la Unidad de Vigilancia Clínica en el hospital San Juan de Dios; y también se han habilitado dos Unidades Febriles en el centro de salud San Juan de Dios y en el centro de salud Túpac Amaru, lo que nos va a permitir que no todos los pacientes con signos de dengue acudan al hospital, sino que también sean evaluados en primera instancia en los establecimientos de salud de la jurisdicción, para poder de alguna manera también contener la sobrecarga laboral que le generaría al resto de profesionales si es que no tenemos un filtro previo antes de llegar al hospital.
- Se requiere asignar mayores recursos para poder continuar combatiendo la emergencia para sanitaria por el brote epidemiológico del dengue, estamos actuando posterior a la aparición y no antes, justamente, por la demora de la asignación de los recursos y, obviamente, la carencia de presupuesto para asumir la emergencia sanitaria.

4.3 El SEÑOR PRESIDENTE dio el uso de la palabra a la **representante del Hospital San Juan De Dios, señora Adriana Colina Ávila:**

- Necesitamos mayor agilidad en los procesos para poder nosotros tomar acciones concretas y que baje la cantidad de casos en la provincia de Pisco.
- La asistencia técnica se ha brindado no solamente por parte del hospital como estrategia a la cual me desempeño, sino también con el apoyo de la DIRESA hemos tenido también capacitaciones con infectólogos. Así que, la parte técnica es una fortaleza para nosotros, pero la parte de los recursos estamos muy débiles.

4.4 El SEÑOR PRESIDENTE, la parte del dengue, usted me dictó 2024 al inicio, solamente a la fecha tenemos 3266 casos, si vamos en esa proyección, vamos en una estimación y usted habló de una meseta. O sea, ¿entiendo que va a haber una cierta ligera permanencia y después a la baja?, ¿o tenemos una proyección que va a continuar? Ya con los cambios climáticos que ya les he anunciado que venimos monitoreando, su experiencia médica qué le dice con esta cifra que usted me ha alcanzado, 3266 casos a la fecha.

4.5 Director Ejecutivo Del Hospital San Juan De Dios De Pisco, señor Julio Jefferson De la Cruz Chipana: Sí, justamente el principal enemigo que tenemos para poder combatir oportunamente la emergencia sanitaria son dos en particular: la falta de presupuesto, que no necesariamente depende solo del gobierno regional. Lo único que nos va a dar resultado, es el trabajo articulado que debemos continuar haciendo como

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

parte de las instituciones prestadoras de los servicios de salud. Como le digo, el llamado es no solamente al sector Salud, sino que intervenga también el sector Educación. Porque gran parte de la responsabilidad es que la población asuma el compromiso que tiene de cuidarse y del autocuidado prácticamente.

4.6 EI SEÑOR PRESIDENTE, ¿Con los pocos recursos que tiene el Hospital San Juan de Dios, usted se ha reunido con la directora de la UGEL para poder articular esa información a través del Ministerio de Educación?

4.7 Director Ejecutivo Del Hospital San Juan De Dios De Pisco, señor Julio Jefferson De la Cruz Chipana, La UGEL en la provincia de Pisco forma parte del Comité Provincial de Lucha contra el Dengue, justamente porque es una parte muy importante que tiene alcance a toda la niñez y juventud de la provincia de Pisco; sin embargo, no observamos el trabajo articulado. Es necesario que el sector Educación sí se involucre de una manera más frontal para la lucha contra esta emergencia sanitaria.

4.8 EI SEÑOR PRESIDENTE, desde la Comisión nos comprometemos a trabajar desde ya en mi provincia de Pisco, para llevar a la directora y me comunique con todos los directores, y por lo menos se tomen cinco minutos cada maestro, oriente todos los días a los chicos para que en su casa transmitan esa responsabilidad a los padres, la responsabilidad de almacenar agua, de cómo se está comportando el dengue y lo peligroso que puede ser.

- Hacemos un llamado al ministro de Salud para trasladarle a la brevedad posible nuestra preocupación desde la Comisión respecto a cómo es el comportamiento del dengue en la provincia de Pisco.

4.9 EI SEÑOR PRESIDENTE dio el uso de la palabra al **Director del Hospital San José de Chincha, doctor Edwin Reátegui Sánchez:**

- ¿Por qué tenemos dengue en Ica? Porque en Ica hay problemas todos los veranos con el agua potable, al menos en Chincha, por los huaycos; entonces, las galerías que tenemos para que nos surtan de agua potable se bloquean, por tanto no hay agua potable en Chincha. Una medida de solución, es tener agua potable de calidad en nuestra región todo el año, lo otro es la temperatura.

- Tenemos 3 mil 683 casos, un poquito más que Pisco. Somos una población de 287 mil habitantes, más los que vienen de la sierra, tenemos más o menos 300 mil habitantes que manejamos como provincia de Chincha.

- Tenemos nueve defunciones, siete de EsSalud y dos de nosotros.

- ¿Nosotros como sector Salud qué estamos haciendo? El control larvario y la fumigación. Pero, como ustedes ven, es insuficiente el número de personas.

- Hemos hecho ingresar el día hoy, una demanda adicional, porque en el caso de este año, nosotros necesitamos más o menos siete millones, para el funcionamiento del hospital y este año ha venido tres millones, entonces hemos hecho una demanda adicional de tres millones setenta y seis mil, para el adecuado funcionamiento de este año, porque tenemos presupuesto hasta junio no más, y eso es una demanda.

4.10 EI SEÑOR PRESIDENTE dio el uso de la palabra a la **Dra Luz Valeria, representante del Hospital San José de Chincha:**

- Lo que se tiene que hacer es el control larvario, hacer la fumigación focalizada por las zonas, un poco el trabajo sería mucho más efectivo si nosotros tuviéramos los índices constantemente. Entonces, actuaríamos oportunamente en las zonas donde vemos que

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

los índices se están elevando. entonces, es importante como promoción y prevención se está trabajando, ahora se ha demostrado según los cuadros, que ya no es el dengue en Chincha una enfermedad como en el 2022, que aprecio como un brote una curva epidemiológica y bajo y desapareció por algunos meses; en el 2023 es cierto ha habido un pico fuerte en los meses de abril y mayo como ya lo enconaron y durante todo el año se ha mantenido, se ha mantenido en cifras bajas; pero todo el año, lo cual nos dice que ya es una enfermedad endémica en la que nosotros debemos ya prácticamente, vamos vivir y estar constantemente actuando como sector salud.

4.11 Director del Hospital San José de Chincha, doctor Edwin Reátegui Sánchez:

- El problema que ahorita que vemos es que falta también infraestructura en nuestros hospitales de la región, ahorita el dengue está siendo tendido en carpas, nosotros tenemos una parte, digamos, un material noble, pero por ejemplo ahorita es una parte de cáncer, un programa que en el otro mes van a empezar a pedir sus ambientes, el otro que es de adulto, es de consulta externa, que tengo ahí como 30 camas, y eso se ha quedado así desde el COVID, o sea, hemos cambiado simplemente COVID por dengue.

- Y lo otro es en el diagnóstico de la enfermedad, el Ministerio de Salud acepta el método de Elisa; y Elisa solamente lo hace el hospital regional. Nosotros hemos empezado hacer de este año Elisa, pero después de una ardua gestión.

- Entonces, qué hace la población, utiliza las pruebas rápidas que el Ministerio de Salud no lo acepta, y eso se arma un problema con la población, porque vienen hasta acá a hacer sus pruebas, y nosotros le decimos no hacemos. Pero, sin embargo, al frente si lo hacen, y cuesta 50, 60 soles. Entonces, ese es un problema que hay que ver también, si no los damos las pruebas rápidas, pues todos los hospitales de la región deben tener prueba de Elisa.

- El problema del dengue es cuando los médicos no conocen la enfermedad, los primeros casos, con el dengue simula a veces el cuadro de gastritis aguda, gasto enterocolitis, o lo tratan como tal, y esa diferencia de hidratación a veces hace la diferencia entre la vida y la muerte.

4.12 EL SEÑOR PRESIDENTE, ¿qué podemos hacer nosotros del legislativo para declarar como zona endémica, a través de la ley, o a través del propio ministerio de salud?. ¿A qué se debe que el ministro de Salud no acepta la prueba rápida?

4.13 Director del Hospital San José de Chincha, doctor Edwin Reátegui Sánchez:

- El Ministerio de salud, porque, bueno, ellos tienen que demostrar que la enfermedad no desaparece, pues no, ahí está.

- El ministerio de Salud según sus funcionarios cuando llegan la supervisión, nos dicen que hay mucho falso positivo y falso negativo.

- El año pasado nosotros como hospital, compramos la prueba rápida, porque esta en un promedio de 30 soles, afuera cuesta 50 y el hospital lo podría hacer, como cuesta 28, 27 soles cada prueba, bueno el año pasado costaba así; pero en las supervisiones que teníamos, tanto de la DIRESA Ica, como el nivel central del Ministerio de Salud, dijeron que no lo recomendaban.

- El dengue, tiene tres fases, una fase febril y una fase crítica y después de reconvalecencia; entonces, la fase febril dura cinco, siete días, es cortito, y ahí generalmente se deshidrata, te fastidia mucho, pero casi no mata. El problema es la fase crítica, hay 20% que se va a complicar, que producto de la región inflamatoria entre el cuerpo y el virus, rompe el endotelio y el plasma se sale en la barriga, como digo, por

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

eso duela la barriga, da vómitos, y un paciente, un médico que no conoce esta enfermedad, dice este es gastritis aguda, cuando eso son signos de alarma, el paciente se va a chocar, le está chocando, y si no recibe la atención adecuada, puede morir.

4.14 Dra. Luz Valeria, representante del Hospital San José de Chincha:

- En la prueba rápida, no lo autoriza el Minsa, porque están en la misma norma técnica, es como lo dijo el director, a veces pudieron haber comprado, y después Minsa viene y no lo acepta.
- Si bien es cierto el laboratorio tiene toda la capacidad resolutive para hacer prueba de Elisa, pero no hay, mejor dicho, el material para procesar y para hacer. Ahora, de que, en cada ejecutora, por lo menos la cabecera lo tenga o cada hospital en cabecera lo tenga, va a depender mucho, porque el INS es el que exige ciertos criterios.
- Es el INS de repente el que ante estas situaciones de brote que estamos viviendo, vaya y evalué de repente en Pisco, y en otros lados, porque mandar a Ica, realmente mandar a Ica y esperar que regrese, es demasiado, el paciente ya sale de alta muchas veces, y el resultado todavía no llega.
- La norma dice que el manejo es clínico, pero como lo dice el director, también puede haber otras patologías, que hacen, se parecen; y por eso es la prueba rápida que de repente el Minsa no lo valida, porque hay muchos falsos positivos.

Agradecidos por su participación, a los señores congresistas, señores funcionarios.

Acto seguido, el PRESIDENTE solicitó la dispensa del trámite de lectura y aprobación del acta para implementar los acuerdos adoptados, por lo que fue aprobada por UNANIMIDAD.

Finalmente, el PRESIDENTE levantó la trigésima sexta sesión ordinaria, siendo las 16 h. con 35 min., del día lunes 08 de abril del 2024.

Haciendo presente que la transcripción de la sesión elaborada por el área de transcripciones del Congreso que es parte integrante del acta.