

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
PRIMERA LEGISLATURA ORDINARIA DE 2023

COMISIÓN ESPECIAL DE SEGUIMIENTO A EMERGENCIAS Y
GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES – COVID 19
16.^a SESIÓN EXTRAORDINARIA
(Semipresencial)
(Matinal)
(DOCUMENTO DE TRABAJO)

MIÉRCOLES, 6 DE SETIEMBRE DE 2023
PRESIDENCIA DEL SEÑOR RAÚL FELIPE DOROTEO CARBAJO

—A las 09:32 h, se inicia la sesión.

El señor PRESIDENTE.— Buenos días, señora secretaria técnica.

Buenos días, señores congresistas, se va a pasar lista para comprobar el *quorum*.

Señora secretaria, sírvase tomar asistencia.

La SECRETARIA TÉCNICA pasa lista:

Buen día, señores congresistas.

Buen día, señor presidente.

Se procede a pasar lista.

Congresista Raúl Felipe Doroteo Carabajo.

El señor DOROTEO CARBAJO (AP).— Presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Idelso Manuel García Correa ().

Se informa que el congresista García Correa se encuentra presente en la plataforma.

Congresista Elvis Hernán Vergara Mendoza ().

El congresista Vergara Mendoza está anunciando por el chat que se le considere su presencia, en unos momentitos se va a conectar, dado a que no tiene buena señal.

Continuando, se informa que la congresista Nieves Esmeralda Limachi Quispe y el congresista Alejandro Muñante Barrios han solicitado licencia para la presente sesión.

Por ello, señor presidente, cuenta con el *quorum* necesario para iniciar la presente sesión.

El señor PRESIDENTE.— Correcto, señora secretaria.

Colegas congresistas, con el *quorum* de reglamento y siendo las 9 con 32 minutos del día miércoles 6 de setiembre de 2023, se da inicio a la décimo sexta sesión extraordinaria que se lleva a

cabo en forma semipresencial en la Sala 3 Luis Bedoya Reyes y en forma virtual en la plataforma *Microsoft Teams*.

Señores congresistas, voy a dar paso a un informe del estado situacional del COVID-19 a la fecha.

Señores congresistas, la Presidencia informa que a la fecha el ministro de Salud ha reportado un avance del 94.08% de la vacunación contra el COVID-19 para adultos en la primera dosis, al 90.44 en la segunda dosis y 74.83 en la tercera dosis, asimismo, en la cuarta dosis de 28.040% y el 16.88 en lo que respecta a la vacuna bivalente.

Además, se informa que el 19.91% de la población infantil ha sido inoculada con la tercera dosis pediátrica.

Asimismo, que el Senamhi a través del Aviso Meteorológico 191 informa que hasta la fecha continuará registrándose el incremento de la velocidad del viento en la costa desde Áncash hasta Tacna, ese incremento podría generar incremento de polvo y arena y la reducción de la visibilidad horizontal, principalmente en la costa de Ica.

Según el último comunicado oficial de la Comisión Multisectorial encargada del Estudio Nacional del Fenómeno de El Niño-Enfen, se mantiene el estado de alerta del El Niño Costero y se prevé que continuará hasta el verano de 2024.

Para el verano 2024 bajo el escenario de El Niño Costero es probable la ocurrencia de lluvias por encima de lo normal, sin descartar lluvias intensas, principalmente en la costa del norte.

Finalmente, respecto al reporte sobre casos de dengue al corte del día 5 de setiembre de 2023 el Centro Nacional Epidemiológico, Prevención y Control de Enfermedades del Minsa ha reportado 327 fallecidos, 692 hospitalizados al día y 169 269 casos confirmados, presentándose el mayor número de casos acumulados por dengue en la región Piura con 71 277, seguido de Lima con 32 197, Lambayeque con 31 092, La Libertad con 23 051 e Ica con 16 057 casos.

La presente es una sesión extraordinaria, conforme al Reglamento se ha ido citado en la agenda específica, por lo que pasaremos directamente a la estación de Orden del Día.

ORDEN DEL DÍA

El señor PRESIDENTE.— [...?] Señora secretaria, a ver.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Señor presidente, se informa que el señor viceministro de Salud que ha sido invitado para la presente sesión, en estos momentos no puede llegar a la sala de sesiones en vista de que por una situación que hay en la avenida Abancay no puede llegar, está informando que en unos cuantos minutos estará llegando, en todo caso, para avanzar tenemos presente al

segundo invitado, el magister Oscar Daniel Cáceres, director general de la Gestión de Riesgo del Minsa.

Podríamos ir avanzando con su presentación.

El señor PRESIDENTE.— Perfecto.

Señores congresistas, a nombre de la comisión especial, damos la bienvenida al señor Oscar Daniel Cáceres Núñez, Director General de la Gestión de Riesgo de Desastres y Defensa Nacional de Salud quien informará en relación a los temas precedentemente señalados en el marco del estado de emergencia nacional por la pandemia COVID-19.

Tiene usted la palabra, señor director de Salud.

Buenos días.

El EJECUTIVO ADJUNTO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD, señor Óscar Daniel Cáceres Núñez.— Buenos días, señor congresista Doroteo.

Buenos días a todos los congresistas presentes.

En estos momentos estamos a la espera del viceministro de Salud Pública y vamos a ir avanzando con la parte explicativa de los temas planteados.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Perdón.

Señor presidente, le pediría, por favor, que tenga a bien enunciar los temas.

El señor PRESIDENTE.— Correcto.

Director.

(Pausa).

El señor PRESIDENTE.— Correcto.

Retomando la sesión, vamos a dar el uso de la palabra al señor Óscar Daniel Cáceres, director General de Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en representación de César Henry Vásquez Sánchez, ministro de Salud que mediante número de Oficio 00701-2023-DM Minsa ha informado a la comisión especial su imposibilidad de asistir debido a que ya tenía programada una atención de actividades institucionales, por lo que en su representación se presentarán dichos funcionarios.

Medidas estratégicas que implementará el Minsa ante el hallazgo de casos de la variante EG5 de COVID-19 en nuestro país.

Estrategias sectoriales priorizadas para reformar la prevención ante las enfermedades que generen como consecuencia del inicio del Fenómeno de El Niño Costero y Global, conforme ha anunciado por la Comisión Multisectorial Encarga del Estudio Nacional del Fenómeno de El Niño.

Estrategias priorizadas para el fortalecimiento del proceso de vacunación contra el COVID-19 y la adecuada distribución para prevenir el vencimiento de las dosis almacenadas.

Tiene el uso de la palabra, señor.

EL EJECUTIVO ADJUNTO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD, señor Óscar Daniel Cáceres Núñez.— Muchas gracias, señor congresista.

Bien.

Habíamos preparado un PPT que era parte de toda la presentación y abarca los temas planteados y, bueno, vamos a presentarlo, por favor.

El Ministerio de Salud está, viene elaborando estrategias sectoriales para el Fenómeno de El Niño y dentro de estas estrategias sectoriales se incluye mejoras en la vacunación, se incluye la movilización de recursos estratégicos en salud, se incluye la movilización de infraestructura en salud, se incluye también lo que viene a ser la movilización en brigadas de salud en aquellos lugares donde sea necesario o bien sea requerido ya por las regiones subdirecciones regionales de Salud o en todo caso sea intervención del nivel central ante la magnitud del evento de presentarse ¿no?

Como bien lo dijo en la presentación, el último comunicado de el Enfen nos indica que El Niño Costero todavía estamos en estado de alerta y se espera que tenga lluvias intensas principalmente en enero de 2024.

Los puntos críticos que hasta ahora se considera son justamente setiembre, octubre con aumento de la presencia de los fenómenos relacionados al Fenómeno de El Niño y el punto crucial, probablemente sea en el verano de 2024, teniendo en cuenta enero principalmente ¿no?

Para poder elaborar las estrategias sectoriales se tuvo en cuenta los escenarios en lo que Cenepred siempre prepara ante estas situaciones anualmente o con relación a un evento en particular que se presente. Entonces, con los insumos proporcionados por el Cenepred nosotros podemos desarrollar un modelo que nos permite dirigir las acciones como Ministerio de Salud, en este caso, se tuvo en cuenta el mapa de susceptibilidad a inundaciones y también un mapa de susceptibilidad a movimiento de masas, teniendo como referencia cuatro años anteriores donde se tuvo dos niños extraordinarios y dos niños, llamémosle, regulares de presentación regular. Entonces, al nosotros hacer esta evaluación al hacer el estudio de estos fenómenos de estos cuatro años que nos presenta el Cenepred hemos podido presentar un modelo en el cual podemos considerar lugares o zonas, regiones con una susceptibilidad alta y muy alta frente al movimiento de masas e inundación que se espera se proyecte para esta temporada

que empiece ya en setiembre, octubre y termina a fines de mayo, teniendo en como pico, como le repetimos en verano de 2024.

Entonces, ahí nosotros podemos ver en rojo las zonas que pueden sufrir movimientos en masa, llamémosle deslizamiento, huaycos y también inundaciones que está en color naranja, anaranjado que nos va a permitir identificar aquellas zonas inundables que, como se puede ver, hay predominancia a nivel de la zona norte del Perú.

Es así, que, teniendo este insumo ya estudiado, ya trabajado hemos podido presentar, realizar las estrategias sectoriales ¿no? por favor.

Como sabemos, los daños a la salud relacionados siempre con el Fenómeno de El Niño y con las lluvias intensas, tenemos las enfermedades diarreicas agudas y cólera que se puede presentar, las infecciones respiratorias agudas, la leptospirosis a causa del aumento de roedores y enfermedades de la piel dermatosis en general y los que ya tenemos hace buen tiempo presentes en Perú que son, digamos, situaciones de salud que se presentan a causa del dengue, del zika, del chikunguya es bastante, la presencia aumenta, los casos aumentan la sobre demanda aumenta en las temporadas de lluvias y ahora con la probabilidad de un FEN moderador, entonces, tenemos también que considerar este aumento.

En cuanto a las estrategias en sí, como sector, se ha priorizado en reforzar las sesiones comunicacionales, es necesario llegar a la población a través de las sesiones de comunicación, ya sea del Ministerio de Salud, como nivel central y en coordinación también con las regiones para poder difundir todo lo que sea relacionado para mejorar el entendimiento de la población de cómo, qué pueden hacer ellos como población para disminuir la posibilidad de daño a causa de la presencia del fenómeno de El Niño y todo el entorno que presenta en cuanto a salud, difundir mensajes para prevención y el enfoque tiene que ser intercultural comunitario, por eso es que mantenemos relación con las regiones para que ellos adecuen la línea que presenta el Ministerio de Salud a su realidad y poder llegar a todas las comunidades que lo necesitan.

Es importante también reforzar la vigilancia epidemiológica, tanto a nivel central, como nivel de diversas gerencias a nivel de regiones para poder monitorizar los daños a la salud y poder intervenir aquí donde es necesario. También fortalecemos las capacidades de personal en cuanto lo que es diagnóstico, manejo de enfermedades trazadoras, enfermedades comunes en esta época como mencionamos antes y en las regiones en riesgo.

Entonces, estas son las estrategias sectoriales en general que nos permiten intervenir en aquellas regiones cuando lo necesitan, cuando es necesario en dos etapas, como lo vamos a ver más adelante antes, durante y después.

Adelante, por favor.

Es importante considerar también la disponibilidad de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos. **(2)** Hay un monitoreo constante, por parte de Cenares en cuanto a la distribución para la atención de las enfermedades que se conoce que aumentan en estas etapas ¿no?

Adelante, por favor.

En cuanto a las acciones que se vienen realizando ya como Ministerio de Salud, para hacer frente al fenómeno El Niño, el Ministerio de Salud ha formulado un plan de contingencia frente a los efectos del fenómeno El Niño y lluvias intensas para el 2023-2024. Este plan se ha trabajado con todas las direcciones que tienen injerencia y que van a colaborar y van a intervenir y van a apoyar a las regiones para sacar adelante esta temporada, y disminuir los daños a la salud en todo lo que sea posible.

Este plan está en etapa ya de formulación, ya se ha presentado para su aprobación a nivel de alta dirección, justamente esta semana se ha elevado para su consideración, para aprobación.

Asimismo, hemos participado como sector, como Ministerio de Salud en la formulación del plan multisectorial, frente al posible fenómeno El Niño, es liderado todos los años por la PCM, por INDECI y que ya ha sido aprobado justamente el 2 de setiembre de este año, ya ha sido aprobado, entonces ya tenemos una herramienta que nos permita sobre ella trabajar como sector.

Adelante, por favor.

En cuanto a la vida de acción, justamente como lo mencionaba antes, tenemos que ver líneas de acción de preparación y tenemos que ver líneas de acción de respuesta. En cuanto a la preparación, hemos considerado estas líneas de acción, la asistencia técnica estamos hablando del antes, o sea, de este momento y de los meses previos en los cuales hemos estado asistiendo a las regiones, para la preparación y respuesta ante el fenómeno El Niño y lluvias intensas, en todo sentido, ejecución presupuestal, en movilización de brigadas, en capacitación de nuevos brigadistas para intervención en zonas muchas veces zonas remotas, zona difícil acceso de las zonas que son afectadas.

Información pública y sensibilización que es parte también de la línea de acción, ante el fenómeno El Niño y lluvias a la población de la comunidad.

Se viene coordinando como lo mencioné dentro el sector, dentro de la institución con MINSA y también con otros sectores y con las regiones.

Desarrollo. Tenemos que desarrollar la capacidad del personal para la preparación y respuesta ante los efectos de fenómeno El Niño y las lluvias de la temporada.

El fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica también es otra línea de acción, saneamiento ambiental que se trabaja también con las regiones desde DIGESA, desde MINSA y con los respectivos pares de las regiones para poder enfrentar esta situación.

Tenemos que monitorizar y supervisar las sesiones regionales, apoyarlos, sabemos que en las regiones ponen todo el empeño para sacar adelante también su respuesta y nosotros estamos ahí para apoyarlos, fortalecerlos y poder tener una mejor respuesta frente al fenómeno El Niño y las lluvias intensas; y, como nivel central, tenemos que gestionar los recursos para la continua operativa de los establecimientos de salud que se vienen dando.

Adelante, por favor.

Cuando hablamos de línea de acción, también mencioné que teníamos que considerar el durante y el después, durante el momento de mayor pico de lluvias, de presencia fenómeno El Niño y cómo vamos a responder. Tenemos que hacer las evaluaciones de los daños, la evaluación de daños, el EDAN que le llamamos, Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades por efecto de las lluvias que son reportados regionalmente a las DIRESAS, GERESAS y ellos reportan al Ministerio de Salud a través del COEN SALUD y tenemos que fortalecer o tenemos que mantener la continuidad operativa de la atención a la población de las regiones afectadas y aquí ya viene las actividades, las acciones del nivel central en cuanto a movilización de recursos desde el nivel central, desde Lima que pueden ser tiendas de campaña, puesto médicos de avanzada, tenemos módulos de atención ambulatoria, tenemos personal de salud brigadistas, hay que recordar los brigadistas los formamos a nivel nacional y los movilizamos a aquellas regiones donde se les necesita; los brigadistas tenemos médicos, tenemos enfermeros, tenemos logísticos que ayudan a disminuir los impactos regionales actuando directamente con la población.

Eso implica la atención de salud afectada por efecto del fenómeno El Niño, la vigilancia epidemiológica tiene que hacerse post desastre y ahí es donde entra ya el control de brotes en aquellas regiones afectadas como vimos inicialmente en cuanto a inundación va a ser la Región Norte principalmente, y la Región de Loreto y lo que es el movimiento de masas hacia la Región Loreto y podemos tener también la Región Norte, en la Región Centro.

Acciones de saneamiento ambiental, que siempre se realizan, se acompañan y se fortalecen, acciones comunicaciones durante y después más allá de la preparación que se hace en un primer momento, seguir comunicándonos con la población para que puedan intervenir como comunidad organizada para disminuir los efectos en la salud del fenómeno El Niño, y la continuidad operativa de los servicios de salud en todas las regiones afectadas.

Adelante por favor.

Eso sería a grandes rasgos las improvisaciones del Ministerio de Salud, como registros sectoriales.

Gracias.

El señor PRESIDENTE.— Sí, correcto, gracias señor director.

Señores colegas, vamos a saludar la presencia del viceministro de Salud Pública, doctor Erick Ricardo Peña Sánchez que también ha sido invitado en representación del ministro de Salud, y que también va a hacer una exposición, en el cual en este momento le damos el uso de la palabra.

Adelante, señor viceministro.

El VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA DEL MINISTERIO DE SALUD, doctor Erick Ricardo Peña Sánchez.— Muchas gracias, señor congresista Raúl Felipe Doroteo, a través suyo, por su intermedio saludar a todos los señores congresistas que están presentes y conectados también a través de la Plataforma Virtual.

Reciban el saludo del señor ministro de Salud, el doctor César Vásquez Sánchez, como ya lo mencionó señor Presidente, el tema, mi presencia obedece precisamente el interés del señor ministro de siempre mantener una constante comunicación con el legislativo, para dar cuenta de las acciones que se vienen desarrollando en el marco de la función del sector.

Y, en esta oportunidad, como ya se hizo la exposición a través del doctor Oscar Cáceres. Se ha descrito cómo el Ministerio de Salud viene desarrollando las acciones de prevención en el marco de estos dos documentos que están, uno ya instaurado que es el Plan Multisectorial de respuesta frente a un fenómeno El Niño, y además, el Plan Sectorial que en estos días ya va a ser promulgado, pero como bien se mencionó es importante precisar de que las acciones se vienen desarrollando ya desde el mes pasado.

Estas acciones como se han descrito, tienen que ver con acciones que se desarrollan en preparación a desarrollar una respuesta oportuna y efectiva ante los eventos potenciales climáticos extremos relacionados con el fenómeno El Niño, y parte de eso también planificar las acciones que se desarrollen durante y después de los eventos.

Como bien se mencionó, yo quisiera precisar la presentación ha sido completamente extensa sobre el particular, pero yo quisiera hacer algunas precisiones importantes.

Los escenarios de riesgo desarrollados por el CENEPRED, nos permiten a nosotros identificar las zonas potencialmente afectadas e impactadas, esto es sumamente importante, porque el desarrollo de las acciones tiene que ser focalizados precisamente en estas zonas de riesgo, y desde el punto de vista del sector Salud, nosotros tenemos que ver no solamente la continuidad de la prestación de los servicios en el nivel operativo, sino también las acciones a desarrollar en el marco de los eventos. Los eventos del fenómeno El Niño, ocasiona

disrupción no solamente de las líneas vitales de las poblaciones y de los servicios mismos, sino también daños a la salud, sean directos o indirectos.

Los daños directos son eventos que pueden ocasionar directamente impacto en la salud de las personas, debido a los eventos *per se* e indirectos, tienen que ver con el cambio medio ambiental o que incluso con la movilización de poblaciones a albergues. Para esto se desarrolla inmediatamente después del evento y durante y después del evento como ya se mencionó la vigilancia epidemiológica por desastres, y la identificación de daños y la evaluación de necesidades que es parte del trabajo de la gestión de riesgos en salud.

Entonces, este trabajo se viene motorizando a nivel de las regiones existen varios dispositivos legales que han dispuesto presupuesto, no solamente a nivel central, sino sobre todo en las regiones y es importante mencionar que el sector se viene desempeñando un trabajo muy activo, precisamente en coadyuvar la ejecución del mismo en las regiones para poder garantizar de que las acciones que se desarrollen tengan el resultado de la manera más oportuna posible.

Para concluir, a parte de esos dos componentes que tienen que ver con la respuesta misma, perdón con el diagnóstico inicial, la identificación de riesgos, la planificación de la respuesta y la ejecución de presupuesto es importante también mencionar de que el sector viene desarrollando adicionalmente todos los mecanismos de capacitación y fortalecimiento de capacidades en los recursos involucrados en la respuesta para tener esta preparación necesaria y evitar y reducir al máximo el potencial impacto que tenga el fenómeno sobre la población.

Eso es todo, Presidente.

El señor PRESIDENTE.— Gracias, señor viceministro.

Bueno, ¿hay algunas preguntas?, dejo la palabra a los señores congresistas, si alguno de lo que están en la Plataforma quieran realizar alguna pregunta, mientras tanto yo la tengo.

A ver, ¿qué medidas específicas se están implementando para abordar y controlar la propagación de la variante EG.5 del Covid-19 en el país?, y ¿qué recursos se han asignado para cumplir este objetivo?

Asimismo, ¿qué programa de vacunación específica se están implementando para proteger a las poblaciones más vulnerables frente a esta variante?

El VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA DEL MINISTERIO DE SALUD, doctor Erick Ricardo Peña Sánchez.— Muchas gracias, señor Presidente.

Sobre informar sobre el particular.

Las medidas concretas como bien se ha descrito, para ponernos en contexto. La variante EG.5 es una variante del virus que produce

la enfermedad de Covid-19, que resulta de variaciones de su estructura, son sublinajes descendientes de una variante ya conocida que se denomina ÓMICRON.

ÓMICRON fue responsable de la última oleada, de las últimas oleadas de Covid-19, la primera y la segunda fueron fundamentalmente ocasionadas por las variantes originales del virus, pero como ustedes deben haber escuchado a lo largo del tiempo, el tiempo virus va cambiando de forma, exacto muta, exacto es preciso. Muta de modo tal que al cambiar su estructura puede evadir el sistema de defensas de nuestro cuerpo.

Entonces, mientras más tiempo transcurra el virus tiende a hacer en su estructura diferente a las cepas originales. Entonces, esto ¿qué ocasiona?, si bien está descrito que la EG.5 o variable ERIS como comúnmente se le denomina, es un virus que no se ha demostrado que ocasione formas severas y graves de la enfermedad, pero sí lo que tiene por esta peculiaridad de cambiar su estructura es muy contagiosa, o sea, se propaga muy rápidamente y además, tiene esta capacidad de transmisión rápida.

Entonces, es tan fácil la capacidad de preparación de este virus que ya incluso a desplazado a los otros tipos de virus en países en el mundo.

La preocupación es, ¿qué efectos tendría sobre la salud de las personas?, una variante que no es tan letal como las anteriores, las primeras, pero sí tiene la capacidad de propagarse. Si bien no afecta a las personas inmunocompetentes, esto quiere decir a las personas sanas con un sistema inmune de defensas bien constituido, sí puede ocasionar problemas serios sobre las personas vulnerables.

Entonces, nuestra preocupación son las personas vulnerables, personas mayores de 60 años, personas con enfermedades crónicas que disminuyan su sistema de defensa. En esta situación lo que hay que proteger es a la población vulnerable.

Entonces, ¿cómo se protege?, si tenemos una variante que se propaga muy rápido es con la vacunación. Entonces, la principal intervención en salud pública, costo efectiva, más importante es la vacuna para proteger precisamente sobre estas nuevas variantes.

Entonces, las primeras vacunas monovalentes protegían sobre las variantes originales del virus, a medida que va avanzando se ha creado esta nueva vacuna que es bivalente, o sea, no solamente protege contra las primeras, sino agrega las descendientes de ÓMICRON, precisamente este grupo de nuevas variantes. **(3)**

Entonces, en la población vulnerable, hay que protegerlos con esta nueva variante. Lo que se ha dispuesto en el sector, el Ministerio de Salud viene ahora desarrollando una agresiva campaña de vacunación para proteger a las personas vulnerables precisamente de estos grupos de riesgo, y lo que se está

trabajando en este momento es a través de asignaciones de presupuesto para la creación de brigadas, en la DIRIS de Lima Metropolitana y en las Direcciones Regionales de Salud, precisamente es alcanzar a la población vulnerable a través de estrategias cómo: Implementación de centros de vacunación fuera de los establecimientos, aparte de que se vacuna dentro de los establecimientos, además, estrategias como ubicar brigadas de vacunación en sitios de alta influencia de público; también se están trabajando en algunas regiones en las que se identifican por ejemplo, adultos mayores o enfermos crónicos que no se pueden trasladar a los servicios de salud, brigadas que vayan, acudan a esos pacientes de modo tal que se logre incrementar la cobertura precisamente de esta población.

Fíjense, las coberturas de población de la primera, segunda dosis está bastante bien cerca, superan el 90%, sin embargo, las dosis de refuerzo son muy bajas, lo dijo el señor ministro en varios medios donde se identifica que por ejemplo, un refuerzo en población vulnerable mayores de 60 años, la cobertura de vacuna del refuerzo apenas supera el 20%. Entonces, tenemos una gran brecha del 80% que debe protegerse y es lo que estamos haciendo justamente ahora.

En la última semana, hemos tenido un incremento importantísimo de vacunados, la cantidad de vacunados que se protegen semanalmente se ha incrementado entre 3000, 4000 vacunados hasta tres veces más esa cantidad.

Entonces, estamos avanzando de alguna manera por decirlo esta introducción de nueva variante ha hecho que la gente tome nuevamente esa responsabilidad de vacunarse y eso es algo que está jugando a nuestro favor, porque definitivamente eso ha hecho que se incremente las coberturas.

Solo para precisar es algo que deberíamos saber todos, y que de alguna manera nos va a ayudar a poder transmitir ese mensaje. Hasta la fecha siguen muriendo personas por Covid-19. Esas personas por Covid-19 ¿qué características tienen?, son personas vulnerables y que no están vacunadas, la mayoría de personas que están falleciendo por Covid-19 en estas últimas semanas son precisamente población en riesgo, vulnerables, mayores, enfermos crónicos, pero que no tienen su esquema completo de vacunas. Entonces, la vacuna es segura, la vacuna es eficaz y la vacuna es gratuita. Entonces, llamamos la atención de la población para que sea responsable y se vacune.

El señor PRESIDENTE.— Correcto, señor viceministro.

Sumándose a esa misma línea de ideas, es importante que el Ministerio de Educación, Salud, perdón, incremente en la difusión, las campañas y la concientización de la población, porque ya ustedes tienen identificado, asumo que uno se haya ido vacunando la primera, segunda y tercera dosis ya tienen

identificadas las zonas para que estas brigadas estén más cerca donde no ha habido.

Entonces, va a permitir complementar y estar preparados antes esta situación que esperemos que no genere mayor daño, y por el contrario, sea controlado, ¿no?

En una segunda pregunta. Bueno, respecto a la misma variante, ¿cuál es el estado actual de la capacidad de la atención hospitalaria en relación a la variante?, y ¿cómo se va comunicando a la población sobre estos mecanismos de avance?

EL VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA DEL MINISTERIO DE SALUD, doctor Erick Ricardo Peña Sánchez.— Con respecto, a los servicios de salud, ciertamente la disponibilidad, mejor dicho la oferta se mejoró a raíz de la pandemia, como ustedes pueden, recuerdan hubo, se amplió la capacidad de respuesta en términos de áreas críticas y camas de Unidad de Cuidados Intensivos.

Entonces, en ese sentido, respecto al potencial incremento de la demanda, porque siempre es una pregunta y una preocupación legítima de la población y obviamente de ustedes como representantes del pueblo, es una pregunta que siempre se repite que es posible que nuestros servicios médicos vuelvan a tener esa dificultad y de poder ofertar adecuadamente la atención, incluso por aspectos como el oxígeno y camas UCI.

Al momento, no hay ningún incremento de la demanda por encima de la capacidad de respuesta de los servicios y tampoco se espera, o sea, la probabilidad que esta sea superada en la misma magnitud que ocurrió en las primeras dos olas de la pandemia, es bajísima la probabilidad y la explicación es la siguiente.

En la época de las dos primeras olas de la pandemia, los afectados eran fundamentalmente población general y vulnerables, tanto población general como vulnerables. Ahora, solo los que están en riesgo es la población vulnerable, no quiere decir que nos despreocupemos, nos interesa proteger a la mayor cantidad de gente, pero nuevamente al momento la capacidad de respuesta está garantizada, tenemos la capacidad de tratar pacientes complicados, no hay una demanda que sobrepase la misma capacidad y por lo tanto, la respuesta en estos momentos es completamente adecuada. Lo que sí instamos es precisamente a la vacunación para que en tanto, el virus del EG.5 se siga propagando, porque es inevitable que estas nuevas variantes se propaguen. Entendamos el Covid no se ha ido va a estar con nosotros temporal, o sea, en temporadas, es como el virus de la influenza, va a ir y venir y van a venir nuevas variantes.

En ese sentido, vamos a seguir enfrentándolo, pero lo importante acá es que mientras protejamos a la gente vulnerable vamos a tener menos muertes, y vamos a evitar estas fatalidades.

El señor PRESIDENTE.— Entiendo señor viceministro.

A ver, con respecto al tema de la vacunación tenemos varias preguntas, le voy a tratar, porque casi son básicamente estadísticas o información. Primeramente, ¿cuáles son las metas y objetivos específicos para el fortalecimiento de la vacunación del Covid?, luego a ¿cuánto asciende actualmente el stock de vacunas contra el Covid-19 y la disponibilidad y si es que hay algunas por vencerse, vencidas o ya han sido utilizadas?, eso sería como segunda pregunta.

Y, la tercera, respecto a los programas específicos, ¿qué se ha diseñado para alcanzar la inmunización en las zonas rurales del país, donde no se ha alcanzado todavía estas brigadas o estos programas todavía no se ha alcanzado a la gente que más necesita por la misma situación geográfica del país no se ha podido alcanzar?

Luego de ahí, la última, con respecto a la infraestructura sobre la vacunación, ¿si es que se cuenta con la logística o con la infraestructura adecuada para el almacenamiento en los centros de vacunación?

El VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA DEL MINISTERIO DE SALUD, doctor Erick Ricardo Peña Sánchez.— Sí, muchas gracias, señor Presidente.

El tema de la meta. Hemos identificado la cantidad de población vulnerable que tenemos que proteger la que sí o sí se tiene que vacunar. La población mayor entre seis meses y menos de 60 años, es la población aparentemente sana que no estaría en riesgo potencial de cuadros severos y muerte, sin embargo, se pueden vacunar estas personas.

Las personas que como le digo, la población vulnerable es la que sí o sí se tiene que vacunar. Teniendo en consideración este universo de población a vacunar, se ha estimado una meta de vacunación hasta el fin de año de casi, poco menos de tres millones de dosis aplicadas.

Estamos tratando de incrementar al máximo la frecuencia de vacunación, en estas semanas para en tanto si continúe y se mantenga la misma capacidad de vacunación, se llegue a esta meta hacia el final del año.

Para esa meta, estamos hablando de tres millones. Actualmente, el Ministerio de Salud cuenta con vacuna bivalente que es la que vamos a utilizar para eso, cinco millones de dosis actualmente, poco más de cinco millones de dosis, e incluso hay entregas por venir de vacunas, o sea, eso nos garantiza de que vamos a tener no solamente para cubrir la meta hasta diciembre, sino continuar con la vacunación de la población vulnerable y de la población que también se puede vacunar hasta el próximo año, o sea, contamos con la vacuna necesaria.

Por otro lado, que es una preocupación importantísima, pero que siempre hay que ser enfático en precisar, es el tema del

vencimiento. Tenemos vacunas por vencer hasta fines de este año, y hay otros lotes que están hasta el próximo año. Entonces, lo que se hace en el trabajo es precisamente en las jornadas, en las actividades más próximas, se utiliza vacuna con una fecha de vencimiento lo más cercana, o sea, la que tiene menos tiempo con el objetivo de poder movilizar la vacuna de manera adecuada y coherente, y esto es importantísimo el mensaje a la población.

Todas las vacunas que se utilizan están dentro del tiempo de su vida útil, son vacunas completamente seguras y eficaces, eso el mensaje es, hay que enviar un mensaje contundente a la población para darles que estas vacunas que se están utilizando todas, absolutamente todas son vacunas que están dentro de su vida útil en tanto, las otras vacunas que se tienen se está viendo mecanismos a través de los cuales se movilizan, por ejemplo, monovalentes que vamos a ir utilizando cada vez menos y vamos a utilizar en lo sucesivo.

Entonces, mecanismos de otros países, etcétera, etcétera, que van a permitir movilizar esas otras vacunas, pero nuevamente las vacunas que se está utilizando son completamente seguras y eficaces y el Ministerio de Salud garantiza precisamente eso.

La tercera pregunta estaba relacionada con la logística, o sea, sí es que existe capacidad de infraestructura en los servicios de salud. Por supuesto, las vacunas son biológicas que requieren la utilización y movilización de los mismos en cajas térmicas que aseguren el intervalo de temperatura adecuado para poder utilizarlos, esos en todos los establecimientos de salud del país se cuenta y con eso se trabaja de manera adecuada.

El almacenamiento a nivel de regiones, el almacenamiento en los establecimientos de salud, o sea, llámese, eso se denomina la cadena de frío que asegura la utilización adecuada. Las vacunas están permanentemente monitorizadas, para asegurar de que no exista ningún tipo de ruptura de esta cadena.

Y, finalmente, el tema de la brigadas como usted bien lo mencionó. Las brigadas son a nivel nacional, el desarrollo de las acciones que tienen que ver con brigadas en lugares lejanos precisamente son dirigidos, monitoreados, no solamente, son dirigidos desde el punto de vista operativo por las regiones, pero permanentemente monitorizados por nosotros, por el Ministerio de Salud.

Y, le comento, durante la campaña de barrido de polio y sarampión, nos reuníamos diariamente durante las últimas dos semanas con las regiones y con las DIRIS de Lima. Yo incluso participaba personalmente con las regiones y presencialmente con los Directores de las DIRIS de Lima Metropolitana para asegurar que todos los directores rindan cuenta de las acciones que están haciendo, y si es que existía alguna dificultad para coadyuvar y poder apoyar el desarrollo del trabajo, se hacía la asistencia técnica.

Igual ahora, lo que estamos haciendo es obviamente no vamos a hacer diario, porque esto es un trabajo de largo aliento. Se ha aumentado la periodicidad de las reuniones, pero estamos permanentemente monitorizando el trabajo que se desarrolla en regiones, pero sobre todo y la preocupación que ustedes nos manifiestan que es muy buena, en el sentido que se debe asegurar que llegue hasta el rincón más lejano.

Entonces, en ese sentido, si nos dan reportes, incluso vemos las fotos y acá el reconocimiento y agradecimiento a ese ejército de profesionales de la salud que hace este trabajo, que incluso se moviliza por los sitios de accesibilidad geográfica más complicados que existen, quien habla también ha hecho SERUMS, yo he hecho SERUMS en una zona altoandina donde teníamos que caminar para atender un paciente durante tres, cuatro, cinco horas para llegar donde estaba el paciente y conozco la realidad y efectivamente, es un trabajo sacrificado, y bajo todo punto de vista digno de ser reconocido y que finalmente, hace que estas vacunas lleguen hasta esos rincones.

Entonces, esos Informes que nos dan en todas las reuniones nosotros lo consolidamos y podemos incluso, alcanzarles si ustedes lo requieren, para que ustedes tengan la evidencia de que si efectivamente se está llegando a la población más necesitada. (4)

El señor PRESIDENTE.— Claro, sería importante alcanzarnos la información, señor viceministro.

La otra pregunta que tenemos es respecto, si bien es cierto, lo hemos tocado en la exposición que ha hecho el director del programa sobre el Fenómeno del Niño Costero y Global. Le hago la pregunta, ¿Qué medidas se están tomando para proteger las comunidades construidas y evitar enfermedades relacionadas al fenómeno del niño y recursos asignados para combatir posibles enfermedades que se presenten?

Quiero agregar una pregunta más en el tema de infraestructura, ¿Qué plan estratégico tiene de infraestructura? Como comenté, como autoridades yo he viajado, conozco mi región, cada congresista conoce su región de palmo a palmo, no solo por mis labores propias, sino porque he trabajado al interior del país muchos años. Hay situaciones caóticas de las postas médicas que no lo podemos negar, pero esperamos que no sea tocado por esta naturaleza.

Debería de haber unos módulos de atención de emergencia, crearlos masivamente para una eventualidad, porque los centros médicos en el interior del país son terreno. Entiendo que por un tema de saneamiento no se puede invertir un sol, pero por un tema de emergencia tenemos que obviar, por supuesto que tenemos que hacerlo.

Quiero escucharlo, señor viceministro.

EL VICEMINISTRO DE SALUD DE PUBLICA DEL MINISTERIO DE SALUD, señor Ricardo Peña Sánchez.— Gracias.

Respecto a las acciones sobre las enfermedades, en la exposición se hizo mención sobre no solamente la vigilancia de las enfermedades, o sea, uno monitoriza el comportamiento de la enfermedad a lo largo del tiempo y ante este tipo de eventos climatológicos uno puede visualizar el incremento de los mismo y poder darse cuenta cuando estamos sobre un escenario donde el incremento de casos ya constituye un problema.

Entonces, eso es un trabajo que, si se viene permanentemente desarrollando el monitoreo de las enfermedades trazadoras y la vigilancia post desastres, como ya lo mencionaron, además del monitoreo de medicamentos, que también se hizo mención en la exposición. Hay un análisis que se llama riesgo de potencial epidémico, es un análisis que se ven en todos los establecimientos de salud para saber cuáles son los daños o enfermedades que un evento climatológico van a dispararse.

Entonces, teniendo mapeados esos daños, lo que hacemos es tratar con la lista de medicamentos, tienen en cantidad suficiente, etc. Entonces, el monitoreo es lo que estamos trabajando actualmente a través del sistema integrado de gestión de medicamentos y también con la DIGEMID. Estos reportes están siendo analizados para poder hacer las medidas correctivas necesarias en preparación de este evento.

Con relación a la infraestructura, usted bien lo manifestó y es una cuestión bien importante. Hay una cuestión, hay varios decretos que han sido emitidos en los que se ha transferido presupuesto a las regiones para que hagan estos trabajos de preparación en los establecimientos de salud en infraestructura. Lamentablemente, existen algunos temas de demora en la ejecución de este presupuesto, pero lo que se está disponiendo en coordinación con la Dirección General de Riesgos y Desastres y con la Dirección de Descentralización del Ministerio de Salud es precisamente acompañar desde este momento a las regiones, para ver cuál es el problema, cuáles son las trabas para poder viabilizar y coadyuvar a aquellos ejecuten el presupuesto. En eso estamos ahora.

Por otro lado, a mí me parece importantísimo el apoyo de su trabajo, el trabajo de representación que ustedes hacen, ese conocimiento depurado y el detalle de cada establecimiento nos ayudaría sobremanera. Ya lo dijo el señor ministro ayer en la Comisión de Salud, que existía una gran apertura que nosotros cuando nos mencionan y, obviamente, con legítima razón reclaman y levantan su voz de llamada de atención en el sentido de que existen deficiencias en el nivel operativos de los establecimientos de salud, de ninguna manera lo tomamos como algo que nos pueda molestar o de una manera inadecuada, sino eso nos permite identificar esos puntos importantes.

Entonces, toda la apertura del despacho ministerial y el mío para poder identificar esos puntos. Pero, sobre el particular, como le digo, si hay presupuesto para disponer el tema de infraestructura, incluso para adquisición de oferta móvil, que es lo que se desplaza en una eventualidad para poder aumentar la capacidad de respuesta de los servicios de salud. Están en proceso de adquisición y todo el esfuerzo que está dando el Ministerio de Salud es para ayudar a las regiones a ejecutarlo, se está desarrollando.

El señor PRESIDENTE.— Listo, viceministro.

Traslade nuestra preocupación desde la comisión. Como digo, estos módulos para complementar, entiendo que el presupuesto no llega a quien debe llegar. Entonces, ahí hay que buscar un mecanismo, porque las direcciones regionales lamentablemente son donde se paraliza esos traslados de inversiones que ustedes están transmitiendo y no llegan a los hospitales, por consecuencia no llegan a las postas.

Entonces, sería importante hacer ese traslado directo a los hospitales, porque son medidas ejecutoras. Si ustedes tienen la Dirección Nacional de Infraestructura del MINSA, tiene una unidad de ingeniería y, por eso le explicaba, si existen módulos que se pueden adaptar, hay que copiar lo mejor. Por ejemplo, Essalud tiene módulos en mayor escala, modelos de 6 o 10 camas que están implementando, pero no voy a eso, sino a menor escala, para que sean módulos de atención rápida 50 metros cuadrados en las postas.

He tenido la oportunidad de participar muchos años y ha servido, inclusive ha servido en la pandemia, o sea, se utilizó porque era necesario. Entonces, estos módulos han permitido de alguna manera eso y, porque no puede implementar el Minsa estos módulos para poder llegar directamente a estos centros de atención.

Eso es lo que le pido.

El VICEMINISTRO DE SALUD DE PUBLICA DEL MINISTERIO DE SALUD, señor Ricardo Peña Sánchez.— Si me permite.

Estamos completamente de acuerdo. Efectivamente, hay experiencias y quisiera, con su anuncio, darle la palabra al director encargado de DIGER para que haga la explicación de algunos temas y precisiones.

El señor PRESIDENTE.— Adelante, señor director.

El DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD, señor Guillermo Huatucu Collantes.— Muchas gracias, señor congresista; señor viceministro.

Bien, estos últimos meses gracias al decreto supremos que pudo transferir partidas directamente a los gobiernos regionales se ha podido avanzar en cuanto a la adquisición de módulos, en los cuales el nivel central del Ministerio de salud de una manera de

fortalecer las capacidades regionales les presento unas especificaciones técnicas básicas que pueden ser adaptadas en cada región. En este momento ya tenemos varias regiones, entre ellas Piura, que ya han podido adquirir estos módulos, algunos están en proceso de entrega, otros están en tiempo de entrega. Eso va ayudar mucho a poder reforzar las capacidades de respuesta de aquellos establecimientos de salud que se conoce por el análisis que se hace a través de los últimos cinco años que son afectados en estos eventos, Fenómeno del Niño, lluvias de temporada.

Entonces, hay un buen avance en cuanto a las regiones, hay algunas regiones que efectivamente no han avanzado en ese tema teniendo presupuesto transferido directamente del MEF a las regiones, pero el acompañamiento es constante. Como Ministerio de Salud acompañamos a las regiones, les alcanzamos el apoyo técnico para que ellos puedan desarrollar adecuadamente las compras. En algunas regiones por temas particulares demora en ejecutar el presupuesto, pero otras muy bien han avanzado y ya tiene módulos que están listos para ser utilizados, son de 36 metros cuadrados, otros son de 50 metros cuadrados, etcétera, y se adaptan a las necesidades de cada región.

Estamos avanzando en ese sentido, esperamos que para fin de año poder tener a la mayoría de las regiones con módulos de infraestructura fija que pueda aumentar la oferta y poder responder ante un aumento de casos. Adicionalmente, el Ministerio de Salud también cuenta con infraestructura móvil, como bien lo mencionó el señor viceministro, que se moviliza de acuerdo a la necesidad o de acuerdo al aumento de casos en algunas regiones en apoyo de los hospitales de mayor resolución que se sufren sobredemanda y necesitan más espacio en infraestructura temporal, que es la que movilizamos como Dirección General.

La infraestructura es completa; es decir, tiendas de campaña, hospitalización de 40 camas, tenemos de 6 camas, 8 camas, de acuerdo a la necesidad. Entonces, termina el evento van disminuyendo las atenciones, los casos, esa infraestructura móvil se repliega, se vuelve a operativizar, se le da el mantenimiento adecuado y se tiene lista poder enfrentar ocasiones.

Muchas gracias.

El señor PRESIDENTE.— Ok.

Aprovechando esta misma pregunta, ¿Cómo estamos con el nivel de ambulancias? Eso es otro tema que también quiero preguntar, ¿se han adquirido ambulancias o no, o tienen planeado en lo que va el cierre de este año?

EL DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD, señor Guillermo Huatuco Collantes.— Importante pregunta.

En ese sentido, el tema de las ambulancias corresponde a una unidad operativa estructural del despacho del Viceministerio de Prestaciones, o sea, es el otro despacho. Tengo entendido que hay varios procesos de adquisición de ambulancias en el marco de algunos dispositivos y algunas iniciativas de inversión que está haciendo el sector, no tengo el detalle al momento, pero con todo gusto se lo puedo alcanzar.

Efectivamente, creo que eso es parte de un trabajo que ya se viene desarrollando. Pero, como menciono, no tengo la información ahora, pero con todo gusto se la puedo alcanzar con el otro viceministro. Solo para agregar a lo que mencionaba, para coadyuvar también a impulsar un poco esa ejecución a nivel de las regiones la función como aliados que son los representantes del pueblo nos serviría también sobremanera.

El señor PRESIDENTE.— Claro.

Viceministro, cuente usted con ello. Si vamos a llevarle buenas noticias al pueblo, bienvenido, me sumo al equipo. Pero, que se plasme, que sienta, que no sea burocrático, eso ya lo he manifestado. Hagamos el otro mecanismo directo con los hospitales, porque los directores de los hospitales están ansiosos de esperar recursos, ellos tienen una serie de requerimientos, pero van a su instancia que es la Dirección Regional de Essalud y ahí se entrapa, porque el director regional de Salud espera del gobernador su voluntad, ahí viene el problema.

Entonces, no llega, el Ejecutivo no se le ve; le digo, porque hablamos de lo que nosotros estamos ahí constantemente. Entonces, si nosotros podemos saltar esa garrocha, bienvenido. Yo ya le he conversado al gobernador en el caso de la región Ica, nos hay directores de los hospitales, ellos tienen mayor acceso directo. No sé si se pueda a través de la norma general para poder darle viabilidad a sus recursos.

EL DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD, señor Guillermo Huatuco Collantes.— El tema de los hospitales, por lo general, dependiendo de sus niveles de complejidad, no tienen población adscrita o un ámbito de influencia, pero los establecimientos de salud si tienen población asignada.

Entonces, igual, yo voy a transmitir esa iniciativa que nos parece importante para que el equipo técnico correspondiente del Ministerio de Salud haga la evaluación necesaria. Todo en cuanto a intervención que pueda coadyuvar a esto, encantados.

El señor PRESIDENTE.— Correcto, señor viceministro.

Señores congresistas, **(5)** finalizada la solución de las preguntas, ¿o salvo que haya algún colega que tenga una pregunta más?

Agradecemos la participación de nuestros invitados, a los señores Ricardo Peña Sánchez, viceministro de Salud Pública; y Óscar Daniel Cáceres Núñez, director general de Gestión de Riesgos de Desastres y Defensa Nacional de Salud; a quien le hemos manifestado el reconocimiento de la comisión especial para acudir a nuestra invitación, para abordar los tema señalados en el marco del estado de emergencia sanitaria nacional por la pandemia COVID-19.

Señora secretaria técnica, sirva brindar las facilidades a fin de que los invitados puedan retirarse de la plataforma.

Muchísimas gracias, señor viceministro; señor director, muchísimas gracias.

Finalmente, solicito la aprobación del acta de la presente sesión, con dispensa a la lectura del acta, a efecto de implementar los acuerdos adoptados.

Si no hay oposición, se dará por aprobada.

Colegas congresistas, no habiendo oposición, el acta de la presente sesión ha sido aprobada por unanimidad.

Señores congresistas, agradeciendo su presencia y siendo las diez con treinta y cinco minutos del miércoles 06 de setiembre de 2023, se levanta la sesión.

-A las 10:35 h, se levanta la sesión.