



Periodo de Sesiones 2022 – 2023
Primera Legislatura Ordinaria

1

ACTA
DECIMOSEXTA SESIÓN ORDINARIA

En Lima, a las 08 horas con 03 minutos del día viernes 09 de septiembre de 2022, se dio inicio a la decimosexta sesión ordinaria congregada en modalidad virtual a través de la Plataforma Microsoft Teams, bajo la presidencia del Congresista 1. **JUAN CARLOS MORI CELIS**, se reunieron los señores representantes: 2. Congresista Idelso Manuel García Correa, 3. Congresista Nieves Esmeralda Limachi Quispe, 4. Congresista Alejandro Muñante Barrios. Asimismo, se pone en conocimiento que han presentado licencia los señores Congresistas: 1. Carlos Ernesto Bustamante Donayre, y; 2. Congresista Elvis Hernán Vergara Mendoza.

Contando con el quórum reglamentario se dio inicio a la Decimosexta Sesión Ordinaria.

I. INFORMES

El **Presidente** informó que, su despacho había recepcionado el Oficio N°D000054-2022-DM-MINSA, remitido por el señor Jorge López Peña, Ministro de Salud, mediante el cual comunicaba su imposibilidad de asistir a la presente sesión, dado a que tiene una agenda pactada con antelación, por lo que ha solicitado que los puntos requeridos a informar por la comisión especial, sean expuestos por el señor Joel Candia Briceño, Viceministro de Salud Pública y la señora María Elena Martínez Barrera, Directora Ejecutiva de la Dirección de Inmunizaciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud.

El **Presidente** continuó informando, respecto al reporte situacional de COVID-19 y la Viruela del Mono; indicó que, a la fecha se habían registrado un total de 1100 nuevos casos confirmados, y 13 fallecidos, así como un total de 791 pacientes hospitalizados.

La Superintendencia Nacional de Salud, ha reportado que el 28.1% del total de camas UCI se encuentran ocupadas. Se tiene 737 camas de hospitalización ocupadas, 202 camas UCI ocupadas, 167 camas UCI con ventilador ocupadas, y se cuenta con la disponibilidad de 518 camas UCI.

Además, el Ministerio de Salud, ha reportado un avance del 91% de la vacunación contra la COVID-19 en la primera dosis, 85.9% en la segunda dosis y 71.7% en la tercera dosis. Siendo las regiones de Amazonas, Loreto, San Martín, Huancavelica, Ucayali, Cajamarca, Ayacucho, Madre de Dios y Puno las que registran un avance por debajo del 60% en relación a las demás regiones.

En lo que concierne a la situación de la viruela del mono en nuestro país, según el Minsa, en su último reporte se han detectado 48 casos nuevos, acumulando 1,808 casos en 17 regiones. Siendo Lima Metropolitana el área con mayor índice de contagios, con un total de 1,441 casos reportados hasta la actualidad. Convirtiéndonos en el segundo país en América del Sur, con mayor número de contagios.





En este estado el **Presidente** dio lectura al **PRONUNCIAMIENTO N° 008-2022-CESEGRD-C19-CR**, señalando que: La Comisión Especial de Seguimiento a Emergencias y Gestión de Riesgo de Desastres COVID-19 del Congreso de la República, en el marco de las acciones de monitoreo y fiscalización permanente a las medidas que viene realizando el Poder Ejecutivo, respecto a la emergencia sanitaria por la COVID-19, en virtud a ello, se realizó un seguimiento a las regiones respecto a la aplicación de las dosis pediátricas de Pfizer, se informa que:

1. En las DIRESAS/GERESAS de las regiones de Arequipa, Cusco, Ancash, Lambayeque, Ucayali, San Martín, Loreto, Huánuco y Tacna, se ha reportado la existencia de un total de *303,189 dosis de las vacunas pediátricas del laboratorio de Pfizer con fecha de vencimiento al 30 de setiembre* del presente, que se encuentran en riesgo de no ser aplicadas generando un grave perjuicio económico al Estado Peruano.

2. Resulta de importancia y urgencia que el Ministerio de Salud, los gobiernos regionales, DIRESAS y/o GERESAS *prioricen las estrategias y recursos con un enfoque territorial* que asegure la cobertura de las brechas en vacunas, la aplicación de las dosis pediátricas próximas a vencer y el uso adecuado de los recursos públicos, evitando el vencimiento de las vacunas y sobre stock en las regiones del país.

3. El Ministerio de Salud, debe ejercer el liderazgo a los 3 niveles de gobierno para *ejecutar estrategias sanitarias eficientes que permitan un adecuado proceso de vacunación contra la COVID-19*, evaluando la disponibilidad y el avance de las regiones, de manera previa, al proceso de distribución.

4. *Reiterar a la Contraloría General de la República, continúe de manera permanente con las acciones de control orientadas a la fiscalización respecto al proceso de vacunación y de corresponder, determinar las responsabilidades respectivas.*

Asimismo, el **Presidente** puso a consideración de los señores congresistas el citado pronunciamiento, e indicó que podían hacer llegar vía oral alguna opinión u objeción; y solicitó la aprobación del mismo, realizando la consulta respectiva y al no haber ninguna objeción el pronunciamiento fue aprobado por unanimidad.

II. ORDEN DEL DÍA

2.1 Presentación del señor Joel Candia Briceño, Viceministro de Salud Pública y la señora María Elena Martínez Barrera, Directora Ejecutiva de la Dirección de Inmunizaciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud, quienes informaron en relación a los siguientes temas:

- Estado situacional de la cuarta ola de contagios en el territorio nacional: Variantes de preocupación, pruebas de diagnóstico, implementación de puntos de descarte, avance del proceso de vacunación y disponibilidad de personal médico y asistencial de salud.
- Disponibilidad de vacunas contra la COVID-19, cronograma de distribución a las DIRESAS y/o GERESAS y las estrategias para fortalecer y acelerar el proceso de vacunación en la población objetivo.
- Medidas implementadas para afrontar el actual incremento de casos confirmados con la Viruela del Mono.





- Protocolos priorizados, en coordinación con el Ministerio de Educación, para la prevención y tratamiento de contagios por la Viruela del Mono, en las instituciones educativas a nivel nacional.

El **Presidente** dio la bienvenida al señor Joel Candia Briceño, Viceministro de Salud Pública y la señora María Elena Martínez Barrera, Directora Ejecutiva de la Dirección de Inmunizaciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud, quienes quedaron en el uso de la palabra.

El señor **Candia Briceño**, después de agradecer la invitación, inició su exposición en relación a los temas señalados previamente.

Referente al estado situacional de la cuarta ola de contagios por COVID-19 expresó que a la 28 semana epidemiológica (SE) se tiene registrado 536,433 casos sintomáticos positivos, identificándose con mayor prevalencia genómica de la VOC Ómicron BA-2. Tomando como fuente el reporte del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud, al 05 de septiembre 2022 – SE 35, la tendencia de los casos confirmados de COVID-19 está en descenso a nivel nacional.

Lo mismo ocurre con los fallecidos, teniendo en cuenta que con la tercera ola fueron 11,441 fallecidos confirmados por COVID-19 y en lo que va de la cuarta ola a la SE 35 son 3,050 fallecidos.

El avance de la vacunación contra la COVID-19 en el Perú al 08 de septiembre de 2022, el total de dosis administradas es de 82,906,363 a la población de 12 años a más y, 5,512,001 total de dosis administradas a la población de 5 a 11 años.

La programación de las vacunas contra la COVID-19 se hace siguiendo criterios técnicos de programación, considerando las brechas de vacunación y la capacidad de almacenamiento que tienen las DIRIS, DIRESA y GERESA, teniendo en cuenta los rezagados y línea de tiempo, es decir población a vacunar cuando le corresponde. En el procedimiento de programación se considera la elaboración del cuadro de distribución, el envío del cuadro de distribución a CENARES y DIRIS semanalmente; y DIRESAS/GERESAS mensualmente.

El expositor se refirió a la disponibilidad de vacunas COVID-19 en el almacén de CENARES; manifestando que, el stock es de 7,727,875 vacunas de los laboratorios AstraZeneca, Moderna, Pfizer, Pfizer pediátrico y Sinopharm; acotó que, según el comunicado 014-2022-DIGEMID las vacunas tienen fecha de expiración de 12 meses desde su fecha de fabricación.

El señor **Candia Briceño** manifestó que, en las estrategias para fortalecer y acelerar el proceso de vacunación están los puntos fijos que están ubicados en los establecimientos de salud y centros de vacunación; los puntos móviles en lugares de micro concentración de personas, casa por casa, vacunas car y bus de la vacunación; brigadas para población originaria dispersa y de difícil acceso; así también, la focalización de actividades para grupos de poblaciones específicos como niños y niñas, población indígena y rezagados.

El ponente expresó que, también dentro de las estrategias para fortalecer y acelerar el proceso de vacunación está la articulación intergubernamental e intersectorial llevando a cabo espacios de diálogo con compromisos, actividades sectoriales, asistencia técnica y la lucha contra las fake news y la desinformación; con la sistematización y divulgación de evidencias, así como campañas de fact checking.

La situación epidemiológica de la Viruela del Mono en el Perú a la SE 36 es: casos nuevos 48, casos en seguimiento 532, casos acumulados 1808 y se han reportado en 17 regiones. Las medidas o estrategias implementadas para afrontar la Viruela del Mono son: adecuación





normativa, desarrollo de capacidades del personal de salud, sistemas de información, incidencia con población priorizada y fortalecimiento del diagnóstico de laboratorio.

En cuanto a la adecuación normativa elaboraron un plan de preparación y respuesta aprobando la norma técnica NTS N° 187-MINSA/DGIESP-2022, para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las personas afectadas por la Viruela del Mono; se emitieron 5 Alertas Epidemiológicas; 0101, 012, 014, 016 y 017-2022, para fortalecer la capacidad de respuesta para la prevención, detección e investigación epidemiológica y tratamiento oportuno de los casos.

En lo que es desarrollo de capacidades del personal de salud, al 09 de julio del año en curso se han realizado 36 asistencias técnicas presenciales y 33 capacitaciones a nivel nacional para 125 mil beneficiados del personal de salud. Siendo los temas tratados, epidemiología, estado actual y casos en el Perú; diagnóstico diferencial y manejo clínico.

Sistemas de información para la Viruela del Mono; crearon el aplicativo de seguimiento denominado "Qatipay", que es un aplicativo móvil que permite el seguimiento clínico de contacto de viruela del mono para la identificación temprana de casos y la presencia de síntomas. Implementación de un canal telefónico de atención, 113 opción 6, con servicio gratuito las 24 horas, los 365 días del año; cuentan con un equipo de profesionales multidisciplinario: medicina, enfermería, obstetricia, nutrición y Psicología.

Respecto a la incidencia con población priorizada, el expositor comentó, que se han fomentado espacios de diálogo con la sociedad civil mediante reuniones informativas presenciales y virtuales; acciones de incidencia con población priorizada a través de entrega de materiales impresos y publicidad en redes como Facebook y Grindr; activación de brigadas móviles en 17 regiones y en Lima Metropolitana. Sensibilización a la población acerca de la Viruela del Mono en Lima Metropolitana desplegando 83 brigadas móviles; se realizaron intervenciones en Lima Sur y Lima Este, específicamente en lugares en los cuales se encuentra la población priorizada.

El Fortalecimiento del diagnóstico mediante pruebas moleculares; en los últimos 90 días, son: 3,361 pacientes se realizaron las pruebas de diagnóstico de los cuales 1,809 dieron positivas y 1,552 muestras negativas. También crearon el sistema de información para profesionales y pacientes, NETLAB v.2.

El último tema que trató el ponente fue sobre; protocolos priorizados, en coordinación con el Ministerio de Educación, para la prevención y tratamiento de contagios por la viruela del Mono en las instituciones educativas a nivel nacional; puntualizó que se ha capacitado a nivel nacional a todos los puestos de salud, pero que no se han reportado ningún caso a la fecha.

En esta etapa de la sesión, intervino la señora **María Elena Martínez Barrera**, Directora Ejecutiva de la Dirección de Inmunizaciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud, quien explicó cómo se hace la distribución y programación de las vacunas contra la COVID-19, siempre considerando uno de los criterios programáticos como es la fecha para ser considerado en el Minsa todo lo que son los rezagados de acuerdo a la línea de tiempo, de cómo se va llevando a cabo la vacunación y recordó que después de 2 años se ha incrementado el número de niños vacunados con el esquema regular de vacunación. En cuanto a la capacidad de almacenaje a nivel nacional, regional y local es administrado de acuerdo al movimiento que se tiene en el proceso de vacunación incluido la COVID-19; además de ello, precisó, que los procedimientos de programación están basados en el cuadro de distribución que su dirección elabora y envía a CENARES para que ellos distribuyan a todas las regiones; y, el Minsa siempre está monitoreando la distribución de las vacunas de manera constante.





Respecto a la fecha de vencimiento, precisó que, el Minsa ha recibido una comunicación por parte del Laboratorio Pfizer, y la DIGEMID como autoridad reguladora ha expresado una respuesta mediante la Resolución Directoral N° 7190-2022 donde se autoriza la ampliación de la vida útil de las vacunas en 12 meses posterior la fabricación, por lo que, un 97% de las vacunas contra la COVID-19 tienen fecha de vencimiento bastante larga que podría estar entre 9 a 12 meses. Para el cumplimiento de ésta norma la DIGEMID, CENARES así como la Dirección de Inmunizaciones, a través de las intervenciones estratégicas en salud han hecho extensivo a nivel nacional. Mediante estas acciones se está transparentando toda la información para que la población conozca la vida útil que tiene la vacuna Pfizer.

En cuanto a la disponibilidad, si bien es cierto, la distribución es en menor cantidad en relación al inicio de cuando llegaron las vacunas, recordó que, lo que ahora están haciendo es una vacunación acercándose a la población, esto es, distribuir en los establecimientos de salud que hoy en el día cuentan con la capacidad de cadena de frío, lo cual hace 2 años atrás el país no tenía implementado. La expositora acotó, que es una fortaleza que ha tenido la inmunización en estos tiempos porque los establecimientos de salud ahora cuentan con equipos frigoríficos que pueden almacenar mayor cantidad de vacunas de manera segura para su preservación, no solamente vacunas contra la COVID-19 si no vacunas del esquema regular.

El **Presidente** procede a formular la siguiente interrogante: ¿las vacunas tendrían doce meses más de vigencia posterior a la fecha de vencimiento?; ¿El Ministerio de Salud seguirá comprando vacunas, lo cual presuntamente estaría generando un sobre stock en las regiones?

En Respuesta, la señora **María Elena Martínez Barrera** indicó que, son doce meses posteriores a la fecha de fabricación, más no a la de vencimiento, lo cual daría alrededor de cinco a seis meses de vigencia a las vacunas, también agregó que el Ministerio de salud ya no compró vacunas, y que no existe un sobre stock.

El congresista **Muñante (RP)**, brindó el saludo a los representantes del Ministerio de salud y realiza la siguiente pregunta:

¿El Ministerio de salud ha realizado algún estudio para determinar las causas, como por ejemplo en aquellas regiones, donde hubo una tasa de vacunación más baja que otras, como en el caso de Ucayali o Puno, donde no se ha llegado ni al setenta por ciento de vacunación en las dos primeras dosis, pero que, sin embargo, en sus cifras en cuanto a tasas de contagio y tasas de muerte han sido las mismas que en otras regiones cuyas tasas de vacunación han superado del 80% al 90% , a que se debería el fenómeno?

En respuesta a la pregunta del congresista **Muñante (RP)**, el doctor **Alexis Manuel Holguín Ruíz**, indicó que, el Instituto Nacional de Salud Pública, ha realizado investigaciones para determinar la efectividad de la vacuna, cuyos resultados han arrojado un 80% de efectividad de la tercera dosis, comparado con solamente dos dosis y, en resumen, la efectividad de la vacunación si está verificada en el Perú.

Seguidamente el **Presidente** realizó la siguiente consulta: con respecto al proyecto de ley presentado por el Minsa para la autorización del financiamiento del pago, para la entrega de las vacunas contra la covid-19, de dichas vacunas, cuáles estarían pendientes de entrega, y si estas dosis estarían excediendo el número necesario para atender a la población.

De igual forma, el **Presidente**, consultó si era necesario seguir vacunando con las dosis pediátricas a los grupos etarios, por ejemplo, niños de cinco a once años, los cuales no tendrían complicaciones ni mortalidad.



El doctor **Holguín Ruíz**, procedió a esclarecer las interrogantes del **Presidente**, recalcando que sí hubo niños fallecidos de edades de cinco a once años a causa del COVID-19, cabe mencionar que si bien es cierto en la última ola el número ha sido menor comparado con la primera y segunda ola, pero que, sin embargo, sí se ha tenido un número de niños fallecidos, en función a ello la vacunación pediátrica tiene que continuar.

En cuanto a la segunda pregunta, el ponente indicó que el proyecto de Ley sería con la finalidad de pagar las vacunas que vienen de contratos previos.

El **Presidente** solicitó que se brinde atención a dos neonatos procedentes del hospital de Loreto, los cuales tuvieron exposición continua al oxígeno y necesitan atención médica especializada en Lima.

En función al pedido del presidente, el Viceministro de Salud Pública indicó, que se realizará las coordinaciones pertinentes con el coordinador de la Diresa de Loreto, para atender los casos de los neonatos.

Por otro lado, el congresista **Muñante (RP)**, aprovechó para de igual forma pedir apoyo con las gestiones pertinentes para conseguir un equipo tomográfico para la ciudad de Requena, equipo muy necesario para la población.

Finalizando con las preguntas, el **Presidente** dio las gracias al viceministro por su participación y también a los funcionarios.

El **Presidente** agradeció la presencia de los señores congresistas y solicitó la aprobación del acta de la sesión con dispensa de su lectura a efectos de implementar los acuerdos adoptados e indicó que si no hay oposición se dará por aprobada. No habiendo oposición el acta fue aprobada por unanimidad.

Siendo las 09:09 horas del día viernes 19 de marzo del 2022, se levantó la sesión; haciendo presente que la transcripción de la presente sesión elaborada por el Área de Transcripciones, así como el audio y video de dominio del Congreso de la República, son parte integrante del acta.

