



Periodo de Sesiones 2022 – 2023
Primera Legislatura Ordinaria

1

ACTA
DÉCIMO OCTAVA SESIÓN ORDINARIA

En Lima, a las 08 horas con 05 minutos del día viernes 23 de septiembre de 2022, se dio inicio a la Décima Octava 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 Elvis Hernán Vergara Mendoza. Asimismo, se puso en conocimiento que ha presentado licencia el Congresista Alejandro Muñante Barrios.

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

I. APROBACIÓN DEL ACTA

El **Presidente** dio cuenta que se ha remitido a los correos de los señores congresistas y el de sus asesores el Acta De La Décimo Séptima Sesión Ordinaria, realizada el día viernes 16 de septiembre del presente año, la cual fue aprobada en la misma sesión.

II. DESPACHO

2.1 El **Presidente** dio cuenta que se ha remitido a los correos de los señores congresistas y de sus asesores:

- El Cuadro de Documentos enviados hasta el 22 de septiembre de 2022.
- El Cuadro de Documentos recibidos hasta el 22 de septiembre de 2022, del Servicio de Trámite documentario de la Comisión Especial para su conocimiento y fines respectivos.

III. INFORME

El **Presidente** informó respecto al reporte situacional sobre la COVID-19 y la Viruela del Mono manifestando que, a la se han registrado un total de 513 nuevos casos confirmados, y 7 fallecidos, así como un total de 611 pacientes hospitalizados.

En la actualidad, la Superintendencia Nacional de Salud, ha reportado que el 23.1% del total de camas UCI se encuentran ocupadas. Se tiene 571 camas en hospitalización ocupadas, 156 camas UCI ocupadas, 124 camas UCI con ventilador ocupadas, y se cuenta con 520 camas UCI disponibles en la zona COVID-19.

El Ministerio de Salud, ha reportado un avance del 91.1 % de la vacunación contra la COVID-19 en la primera dosis, 86.1% en la segunda dosis y 72.3% 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 menor 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 informa que se han detectado un acumulado de 2 311 casos en 19 regiones. Siendo Lima Metropolitana el área con mayor índice de contagios, con un total de 1 805 casos reportados hoy en día.

El **Presidente** informó que se había recepcionado, el oficio N° 001172-2022-CG/DC, remitido por el señor Nelson Shack Yalta, Contralor General de la República, mediante el cual remite información complementaria en atención a las preguntas formuladas por los señores congresistas en la sesión del viernes 16 de septiembre último, en relación a las acciones de control implementadas a las entregas de vacunas contra la COVID 19, con fecha de vencimiento al 30 de septiembre de 2022.

IV. PEDIDOS

El **Presidente** solicitó el cambio de horario de inicio de las sesiones ordinarias de 8:00 a las 9:00 de la mañana, el pedido fue sustentado en la estación orden del día, para su debate y aprobación correspondiente.

V. ORDEN DEL DÍA

5.1 Presentación del señor Oscar Ramiro Altamirano Quispe, Gobernador Regional de Amazonas, quien informó en relación al tema:

- Acciones que vienen implementando para incrementar el porcentaje de avance en la aplicación de la segunda y tercera dosis de la vacuna contra la COVID 19, en la población objetiva de la Región Amazonas.

El **Presidente** dio la bienvenida al señor Oscar Ramiro Altamirano Quispe, Gobernador Regional de Amazonas, quien quedó en el uso de la palabra.

El señor **Altamirano Quispe** inició su exposición manifestando que, la Región Amazonas es una de las regiones que tiene mayores dificultades en conectividad; cuentan con comunidades originarias en la Provincia de Condorcanqui y Bagua, allí está situada la Cordillera del Cóndor, que el 97% de la población es indígena, donde la accesibilidad hacia la frontera es difícil, llegando a realizar caminatas hasta de 8 días. Además, predominan muchos factores externos que influyen en la parte social como son las ONGs y grupos evangélicos que no permiten avanzar en la vacunación, e inclusive, las mismas autoridades van a las comunidades a decir que no se deben vacunar.

Agregó que, en la parte económica tienen brechas en la provincia de Condorcanqui que ha afectado la continuidad del personal de salud. Enfatizó que, a pesar de las adversidades, esta región en la guerra contra la COVID-19, fue la que respondió con firmeza y de acuerdo al porcentaje promedio nacional está en buen nivel, gracias a que se implementó el sector salud con logística médica, como son las plantas de oxígeno, camas UCIs, ventiladores mecánicos, etc., no habiendo pedido al Gobierno Central, si no, compraron con sus propios recursos.

El expositor enfatizó que, tienen estrategias que está implementando la Dirección Regional de salud con el equipo técnico profesional a nivel de todo el establecimiento del nivel 1, como por ejemplo la vacunación casa por casa, las ferias dominicales, así como la feria internacional que hace poco se llevó a cabo.





Para llegar a lugares lejanos piden el apoyo de las Fuerzas Armadas a fin de que les proporcione helicóptero para llegar a lugares de difícil acceso; en ese sentido, dijo, también están capacitando a los padres de familia a quienes le indican que la vacunación es el único medio para poder garantizar la vida.

El **Gobernador Regional de Amazonas**, solicitó permiso al presidente de la Comisión Especial, para que intervenga el señor Conrado Montoya Pizarro, director regional de Salud, quien quedó en el uso de la palabra.

El **Dr. Montoya Pizarro** manifestó que, ante el problema de la COVID-19 se ha afrontado dificultades pero que en el camino se han ido solucionando; acotó que, muchas personas solo piensan en las vacunas contra la COVID-19, pero no es así, existe todo un avance en lo que respecta a la programación de inmunización y se tiene que cumplir con un esquema de vacunación, puntualizó, que justamente ese día fue el lanzamiento de la campaña de vacunación contra la COVID-19 y las enfermedades prevalentes. Recordó los problemas que tuvieron frente al rechazo de las comunidades nativas awajún y wampisa en la Provincia de Bagua y Condorcanqui, donde la vacunación es baja en comparación a otras zonas de la región.

Otro problema fundamental ha sido la cadena de frío para llegar a lugares más distantes, donde se contó con la colaboración de las autoridades locales y la Fuerza Aérea del Perú. Están encaminados en cumplir con el esquema de vacunación contra la COVID-19 a pesar que mucha gente dice que no es necesario.

Al culminar la presentación del señor Oscar Ramiro Altamirano Quispe, Gobernador Regional de Amazonas, y del señor Pizarro Quispe, director regional de Salud, el **Presidente** ofreció la palabra a los señores congresistas a fin de que formulen sus preguntas.

El **Presidente** manifestó que su preocupación es saber cómo se está llevando a cabo la vacunación y los casos de contagio, a pesar de las dificultades. Aseveró que, él es de la Región Loreto, por tanto, sabe que uno de los grandes problemas para lograr el incremento de la vacunación es llegar a la zona de frontera, de difícil acceso y, chocar con el tema cultural; acotó que, los hermanos de las comunidades indígenas, en algunos sitios, son un poco reacios en recibir la vacunación, porque ellos tienen su propia cultura, han superado la COVID-19 con su propio arraigo cultural y tienen rechazo en recibir cualquier vacuna por considerarlos extraños.

El **Presidente** continuó comentado que, en todas las visitas que viene realizando al Ministerio de Salud y a CENARES siempre está preocupado por el stock de las vacunas que tienen cada región del país, entonces preguntó, ¿Cuál es el stock de vacunas Pfizer pediátrica que tienen actualmente, es suficiente, están por recibir más vacunas y cuál es el factor pérdida que vienen aplicando en las zonas alejadas, sabiendo que hay una autorización del Minsa de usar hasta el 50% en zonas rurales o ese factor ya no están considerando como parte elemental, sino que, están priorizando sobre todo la vida de los ciudadanos?

El **Presidente** formuló la siguiente pregunta ¿El presupuesto que está destinado para las brigadas de vacunación está llegando de manera oportuna o también hay dificultades, sabiendo que hay todo un equipo multidisciplinario que se despliega a diferentes zonas





alejadas y, están cumpliendo con el calendario regular de vacunación, más la vacunación contra la COVID-19?

El **Dr. Pizarro Quispe**, respondió, que ellos tienen un stock de vacunas Pfizer y de otros laboratorios asegurado hasta el mes de diciembre, que no tienen ningún inconveniente al respecto; en cuanto al factor pérdida de dosis ellos consideran hasta el 50%, por el hecho de asegurar la vida de la población, aunque se pierda la diferencia.

En cuanto al presupuesto para las brigadas comentó que, a la fecha no han recibido dicho presupuesto, aclaró que, ese es un tema referido a las intervenciones en las comunidades nativas, donde el acceso es por vía fluvial o por trochas; en esos casos, para reconocer el trabajo realizado por las brigadas se tiene que considerar el número de vacunados. En ese punto enfatizó, que los trabajadores de CAS COVID en estos momentos están en un proceso de reevaluación para ser asignados a trabajo regular, por ahora no están trabajando y, hubo mucha renuncia porque migraron a otras regiones.

El director regional de Salud, reiteró que, la principal dificultad es la negativa a vacunarse porque los nativos básicamente obedecen a sus apus, y cuando los apus tienen alguna persona que influye en ellos y opinan que no deben ser vacunados, la resistencia es fuerte e inclusive para aceptar las otras vacunas del calendario anual, lo cual traerá problemas en el futuro.

5.2 Presentación de la señora **Kimmerlee Keily Gutiérrez Canahuire**, Gobernadora Regional de Arequipa, quien informó en relación al tema:

- Acciones que se vienen implementando para la adecuada y oportuna distribución y aplicación de las dosis disponibles de las vacunas contra la COVID 19, con fecha de vencimiento próxima.

El **Presidente**, notificó que la señora **Kimmerlee Keily Gutiérrez Canahuire**, Gobernadora Regional de Arequipa, se encuentra en una zona fuera de cobertura, realizando labores de supervisión conjuntamente con el doctor **Cristian Félix Novoa Palomino**, Gerente Regional de Salud, y que en su reemplazo intervendrá la señora **Giovanna Valdivia Manrique** Coordinadora Regional de Inmunizaciones de la Gerencia Regional de Salud (Geresa), responsable de la estrategia de inmunizaciones.

El **Presidente**, a nombre de la Comisión Especial, dio la bienvenida al equipo técnico encabezado por la señora **Giovanna Valdivia Manrique** quien procedió a informar en relación a los temas precedentemente señalados, en el marco del estado de emergencia nacional por la pandemia COVID-19.

La señora **Giovanna Valdivia Manrique** indicó que, expondría sobre la realidad que se ha presentado en el proceso de vacunación contra la Covid-19; la expositora resaltó que vienen ejecutando un arduo trabajo junto al equipo técnico en el proceso de inmunizaciones, a su vez, dijo que siguen implementando estrategias para mejorar la cobertura de vacunación. La expositora mencionó que, se tiene información actualizada del avance del proceso de vacunación con relación a los diferentes grupos de edad, resaltó que el comportamiento de la vacunación varía en relación con los grupos de edad, dijo que por ejemplo en el grupo de mayores de 60 años tiene una cobertura en la primera y segunda dosis superior al 94%; y en la tercera dosis recién van por el 84 %, comportamiento que no sucede con los otros





grupos de edad como en el caso del grupo de 18 a 59 años de edad quienes cuentan con una cobertura en terceras dosis por debajo de un 75%. Resaltó, que los grupos problema vendrían a ser los menores de 12 a 17 años de edad, grupo en el cual la tercera dosis está en un 34%, la enfermera agregó que, su objetivo es que la población esté protegida con el esquema primario que son las tres dosis correspondientes.

La señora Giovanna Valdivia manifestó que, el problema mayor a nivel nacional, es con el grupo de los menores de 5 a 11 años de edad, cuyas coberturas son muy bajas. La expositora mencionó que la cobertura en primera dosis es de un 60%, en la segunda dosis es de 45%, hecho que vendría a ser el problema mayor.

Por otro lado, mencionó que, han implementado estrategias, como barridos, jornadas de vacunación haciendo visitas casa por casa, así mismo mencionó que los puntos de vacunación funcionan todos los días para que el mayor número de población posible pueda contar con la vacunación.

En el caso de provincias alejadas, han realizado la vacunación casa por casa, por ejemplo, en algunas provincias alejadas como Condesuyos y la Unión, que son zonas muy alejadas, de poblaciones pequeñas y dispersas, la enfermera explicó que son zonas en las cuales tiene coberturas muy bajas en los distintos grupos de edad

Continuado con su exposición señaló que, el tema factor pérdida quiere decir que de cada frasco de vacunas algunas dosis no se aplican, y considerando que todas las vacunas que se utilizan para el Covid-19 son vacunas multidosis. En cada frasco hay 6 o 10 dosis, como por ejemplo en el caso de la vacuna Pfizer pediátrica cuyo frasco contiene 10 dosis. En casos recientes se están perdiendo dosis, porque no se encuentra el número necesario de niños para poder aplicar todas. Ésta es la situación principal que causa el factor pérdida, ya que no se encuentran el número de niños por vacunar, recalcó que esa es la dificultad que ocasiona el factor pérdida.

La señora **Giovanna Valdivia** dijo que, en la región Arequipa han tomado medidas para reforzar el tema comunicacional, porque desde que se inició con la vacunación no cuentan con presupuesto específico para las actividades de difusión de información, es por ello que han buscado otras estrategias, para poder difundir la información y llegar a la población.

La ponente enfatizó que, algunos mensajes que se brinda a la población no son muy claros, como por ejemplo el caso de no solicitar el carné de vacunación, lo cual genera un gran problema, porque al no solicitar el carné de vacunación, conlleva a que la población considere no ser necesario seguir vacunándose.

También mencionó que, existe una cantidad considerable de vacunas cuyo número supera la cantidad de vacunación diaria promedio, aseveró que, si se toma en cuenta el avance de la vacunación diaria, se deduce que cada día son menos personas que se vacunan, y por tanto el factor pérdida se incrementa.

Por otro lado, la expositora enfatizó que, para afrontar las distintas problemáticas en la Región Arequipa, en coordinación con el comité técnico, se ha planteado la propuesta de que la vacunación contra la COVID-19 pase al esquema regular de vacunación; más aún, teniendo en cuenta que ya no se cuenta con brigadas de vacunación.



La señora expositora resaltó que, los niños menores de 5 años deben tener una cobertura mayor al 90 %, así mismo dijo, que los niños en estos momentos son vulnerables ya que las coberturas solo han alcanzado el 5 %, y enfatizó que, los niños están vulnerables a que les dé poliomielitis, sarampión, y en riesgo de contraer otras enfermedades. La prioridad de la GERESA es fortalecer el esquema regular con la vacunación de niños para las enfermedades prevalentes. Así mismo, incidió, en que se han planteado incluir la vacunación para la Covid-19 en el esquema regular anual de vacunación.

Al culminar el informe de la señora Giovanna Valdivia Manrique, el **Presidente** ofreció la palabra a los señores congresistas a fin de que formulen sus preguntas.

No habiendo preguntas por parte de los señores congresistas, el **Presidente** mencionó que uno de los motivos por el cual se invitó a los representantes del Gobierno Regional de Arequipa, fue porque tenía conocimiento que en el mes de agosto han rechazado recibir más vacunas, el Presidente enfatizó que, la expositora habría mencionado que existe un sobre stock de vacunas, e indicó que la comisión especial ha detectado que presuntamente faltaría implementar estrategias o directivas por parte del Minsa.

Luego de realizar el comentario, el **Presidente** realizó las siguientes preguntas:

1. ¿Cuáles han sido las causas que motivaron a la Región Arequipa a rechazar el lote adicional de vacunas que les iba a asignar el Ministerio de Salud en agosto del presente año, y cuál es el stock de vacunas contra la COVID-19 en la Región Arequipa actualmente?
2. ¿Cuál es la brecha actual de vacunación contra la Covid-19 en la Región Arequipa?

En respuesta a la primera pregunta formulada por el presidente, la coordinadora **señora Giovanna Valdivia Manrique** indicó que, las causas por las cuales no recibieron más vacunas fueron los análisis semanales de los avances de vacunación, la licenciada indicó, que se lleva un seguimiento y control del avance de la vacunación en la población, control por el cual se estima cuantas dosis se han utilizado y cuantas dosis les queda, por lo tanto, es en función a esos análisis que se tomó dicha decisión.

Así mismo, señaló que, las dosis con las que cuentan son: Sinopharm más de 250 000 dosis en almacén y en los establecimientos de salud; Pfizer adultos 80 000 dosis; Moderna 200 000 dosis para terceras y cuartas dosis; vacunas Pfizer pediátricas 80 000 mil dosis aproximadamente. Señaló que teniendo en cuenta esas cantidades y de acuerdo al número de vacunas que se usan diariamente, si se recibía más cantidades de vacunas no se iban a poder utilizar ni en un periodo de tres meses, la expositora mencionó que, es algo incongruente que el Ministerio de salud les pretenda enviar más dosis, ya que ellos cuentan con dosis suficientes hasta el mes de diciembre del presente año.

En respuesta a la segunda pregunta formulada por el presidente, la Coordinadora Regional de Inmunizaciones de la Gerencia Regional de Salud indicó que, las brechas están de acuerdo a los grupos de edad, indicó que se tiene una población de 175 799 niños de 5 a 11 años de edad por vacunar, de los cuales, han aplicado 105 000 con primera dosis, y 78 000 con segunda dosis; en conjunto, se tendría una brecha de 70 000 en la primera dosis y 90 000 en la segunda dosis por lo cual se evidencia que la brecha es alta en la aplicación de la vacuna Pfizer pediátrica.





Señaló que, el principal problema es la falta de aceptación de los padres, la falta de apoyo educacional, de igual forma mencionó que, según un análisis, en los meses de marzo, abril y mayo hubo una caída de la vacunación en los niños, de igual forma mencionó que solo se ha cubierto una cantidad del 30% hasta la fecha.

La expositora agregó que, otra de las causas de la baja vacunación en los niños es que ellos se encontraban en los colegios y ya no se los podía vacunar, porque no estaban presentes los padres para firmar el consentimiento, tampoco hubo involucramiento del sector, como la falta de apoyo del gerente anterior, fueron una de las razones de la disminución.

El **Presidente**, mencionó que, se evidencia la preocupación por parte de la GERESA, y que ellos como Comisión Especial estarán trasladando dicha preocupación al Ministro de Salud, así como al CENARES. Resaltó que, la estrategia de distribución de las vacunas depende del ente rector que es el Ministerio de Salud, ellos tienen que implementar estrategias para no tener tanto sobre stock ni llegar al vencimiento de las vacunas, en bien de la población y que no se llegue a tener pérdidas económicas para el Estado Peruano.

Culminada absolucón de preguntas, el **Presidente** agradeció la intervención de la señora Giovanna Valdivia Manrique, coordinadora de Regional de Inmunizaciones (Geresa) del Gobierno Regional de Arequipa, a quien se le manifestó el reconocimiento por parte de la comisión en el marco de la pandemia por la Covid-19.

5.3 El Presidente señaló que, como es de conocimiento público las sesiones plenarias del Congreso de la República generalmente también se realizan los días jueves de cada semana, las cuales habitualmente se prolongan hasta altas horas de la noche e incluso hasta la madrugada , y, en varias oportunidades se han tenido que reprogramar el horario de las sesiones de la Comisión Especial, por lo que solicitó, que se modifique el horario de inicio de las sesiones ordinarias de las 8:00 a 9:00 de la mañana; acto seguido, indicó a los congresistas que si deseaban formular alguna opinión en relación al tema, caso contrario si no hay oposición se dará por aprobado el cambio de horario.

En consecuencia, verificando que no existen observaciones, la petición de cambio de horario de inicio de las sesiones ordinarias, los días viernes de 8.00 horas a las 9:00 horas ha sido aprobada por unanimidad.

Finalmente, **el presidente** agradeció la participación 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 en la presente sesión. Manifestó que si no hay oposición se dará por aprobada. No habiendo oposición, el acta fue aprobada por unanimidad.

Siendo las 09:01 horas del día viernes 23 de septiembre 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.

