



**COMISIÓN ESPECIAL DE SEGUIMIENTO A EMERGENCIAS Y  
GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES – COVID 19  
2021 – 2026**

*"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"2018 – 2027 Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"  
VIERNES, 18/11/22/SESIÓN ORDINARIA N° 19*

Periodo de Sesiones 2022 – 2023  
Primera Legislatura Ordinaria

1

**ACTA  
DÉCIMO NOVENA SESIÓN ORDINARIA**

Congregada en modalidad virtual a través de la Plataforma Microsoft Teams, siendo las 09 h 02 min del viernes 18 de noviembre de 2022, verificado que se contaba con el *quórum* reglamentario, (que para la presente sesión era de 03 congresistas), el congresista Juan Carlos MORI CELIS, presidente de la Comisión, dio inicio a la décimo novena sesión ordinaria de la Comisión Especial de Seguimiento a Emergencias y Gestión de Riesgo de Desastres-COVID 19, correspondiente al periodo anual de sesiones 2022-2023, con la asistencia de los congresistas GARCÍA CORREA, Idelso Manuel; LIMACHI QUISPE, Nieves Esmeralda; MUÑANTE BARRIOS Alejandro; VERGARA MENDOZA, Elvis Hernán.

### **I. APROBACIÓN DEL ACTA**

El PRESIDENTE dio cuenta que se había remitido a los correos de los congresistas y de sus asesores el acta correspondiente a la cuarta sesión descentralizada llevada a cabo en la Región Loreto, de fecha 4 de noviembre de 2022 y el acta de la octava sesión extraordinaria, de fecha 8 de noviembre de 2022, las cuales fueron aprobadas en las respectivas sesiones.

### **II. DESPACHO**

El PRESIDENTE comunicó que, se había remitido a los correos de los señores congresistas y de sus asesores:

- El Cuadro de Documentos enviados hasta el 17 de noviembre de 2022.
- El Cuadro de Documentos recibidos hasta el 17 de noviembre 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 fecha se habían registrado un total de 2 155 nuevos casos confirmados, y 2 fallecidos, así como un total de 140 pacientes hospitalizados y 7 han sido dados de alta.

El Ministerio de Salud, ha reportado un avance del 93.9 % de la vacunación contra la COVID-19 en la primera dosis, 90.14% en la segunda dosis, 73.29% en la tercera dosis y 22.68% en la cuarta dosis. Siendo las regiones de Amazonas, Loreto, San Martín, Ayacucho, Madre de Dios, con menor avance de cobertura de vacunación respecto a la tercera dosis, con porcentajes que se encuentran por debajo del 60%.

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 3 367 casos en 20 regiones. Siendo Lima Metropolitana el área con mayor índice de contagios, con un total de 2 574 casos reportados hoy en día.





#### IV. PEDIDOS

En vista de que no se presentó ningún pedido, el PRESIDENTE dispuso pasar al orden del día.

#### V. ORDEN DEL DÍA

El PRESIDENTE indicó que, como primer punto de la agenda en la presente estación, se tendría la presentación del señor **Eduardo Ortega Guillén, director general del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades- CDC**, quien informó en relación a:

Las medidas y/o estrategias sanitarias priorizadas para fortalecer la vigilancia epidemiológica e intensificar las medidas de prevención y control ante el incremento de contagios por COVID-19 en diferentes regiones del país.

*La presidencia suspendió la sesión por breve tiempo para permitir el ingreso de los expositores.*

Reanudada la sesión, el PRESIDENTE agradeció la presencia del señor Eduardo Ortega Guillén y le concedió el uso de la palabra para informar los temas señalados precedentemente.

El señor Ortega Guillén agradeció la oportunidad de informar y, en primer lugar, señaló que las estrategias para fortalecer la vigilancia epidemiológica son: ampliación de los centros centinelas de influenza, COVID-19 y otros virus respiratorios, así como los hospitales centinelas de IRAG; entrenamiento de los epidemiólogos de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) en la prevención y control de brotes de COVID-19; Generar la mejor evidencia a través del análisis epidemiológico y modelos matemáticos para definir la perspectiva de la pandemia; Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica de eventos adversos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI) y EVADI para garantizar la seguridad de las vacunas y, Fortalecimiento de la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) en las Unidades de Cuidados Intensivos en todos los hospitales del país.

El expositor manifestó que, el Ministerio de Salud (MINSA), como respuesta frente a la pandemia emitió un documento técnico, denominado Plan Frente a la Pandemia por COVID-19, para el año 2022 con el objeto de prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 y no COVID-19 y fortalecer las acciones multisectoriales e intergubernamentales.

Comentó que, en los meses de septiembre y octubre del año en curso el MINSA generó habilidades de campo, articulando con gobiernos regionales para brindar asistencia técnica y actividades extramurales, priorizando las regiones con aumento de casos.

Por último y finalizando el informe, señaló que el MINSA viene articulando con el Ministerio de Educación (MINEDU) para la implementación de CONTAC-COVID, que es un aplicativo para el seguimiento de casos de COVID-19 en escuelas; es así que, a la fecha se ha capacitado a 2 208 docentes en 11 distritos, 68 instituciones educativas de 7 unidades de gestión educativa local.





El PRESIDENTE indicó que, como segundo punto de la agenda en la presente estación, se tendría la presentación del señor **Víctor Javier Suárez Moreno, jefe del Instituto Nacional de Salud**, quien informó en relación a:

- El análisis del secuenciamiento genómico de SARS-CoV-2 en el país y las variantes de precaución presentes en las últimas semanas de vigilancia epidemiológicas.
- Diagnóstico de las medidas implementadas para afrontar la viruela del mono en el territorio nacional.

*La Presidencia suspendió la sesión por breve tiempo para permitir el ingreso del expositor.*

Reanudada la sesión, el PRESIDENTE agradeció la presencia del señor Víctor Javier Suarez Moreno y le concedió el uso de la palabra.

El señor Suarez Moreno agradeció la invitación para informar y acto seguido manifestó que, para realizar análisis de pruebas moleculares para COVID-19 se cuentan con 5 laboratorios del Instituto Nacional de Salud (INS), además de 3 laboratorios móviles denominados COVID MASDKAQ que recorren el país, 28 laboratorios referenciales de las DIRESAS, GERESAS-DIRIS; 13 laboratorios del MINSA, 1 laboratorio de las Fuerzas Armadas; 12 laboratorios en EsSalud, 6 de universidades y 64 laboratorios privados. En total, dijo, existen 129 laboratorios facultados por el Instituto Nacional de Salud (INS) para realizar pruebas moleculares, 37 puntos de diagnóstico rápido y 1.4 millones de pruebas moleculares disponibles.

Comentó sobre la implementación de 37 puntos de diagnóstico molecular rápido de COVID-19 en Lima y regiones, que permite la amplificación selectiva de al menos 2 regiones del virus SARS-CoV-2 en 35 min por muestra, realizando 4 muestras en simultáneo. Se realizó la descentralización de la secuenciación genómica del virus en las regiones de Cusco, Piura y Junín.

Continuando con su exposición, el señor Suarez Moreno, habló de los linajes descendientes Ómicron en el Perú, comentando que, el INS y 3 laboratorios de referencia regional realizan secuenciación genómica, que se han realizado 20 852 secuenciación genómica en lo que va del año 2022; realizando 473 muestras analizadas por semana en promedio.

Los linajes BQ.1.1 y BQ.1, coloquialmente llamados "cerberus" y "tiphon", son sublinajes de BA.5 y actualmente se encuentran asociados al incremento de casos y hospitalizaciones en muchos países de Europa y que representan el 24% y 20% respectivamente de casos secuenciados en Estados Unidos. No existe información suficiente acerca de una mayor severidad de enfermedad atribuida a estas variantes. Acotó, que esta semana se han encontrado 6 casos de BQ.1 y 2 casos de BQ.1.1 en nuestro país.

El expositor manifestó que, el linaje descendiente XBB, coloquialmente llamado "gryphon", se encuentra ligado a una ola de casos en el sudeste asiático, no hay datos que indiquen que se trata de una enfermedad más severa por este linaje, sin embargo, existe evidencia temprana de mayor riesgo de reinfección al compararla con otros sublinajes Ómicron. Puntualizó, que esta semana se identificó un caso XBB.2 correspondiente a un linaje descendiente de XBB.

El señor Suárez Moreno continuó informando, en este caso, sobre el diagnóstico de las medidas implementadas para afrontar la viruela del mono en el territorio nacional; Mencionó que, la situación epidemiológica demuestra que a la SE 43-2022 hay 3 367 de casos



acumulados en 20 regiones reportadas, 3 169 altas de aislamiento y 198 casos en seguimiento.

Asimismo, indicó que para el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica realizan talleres macro regionales de capacitación en vigilancia, prevención y control de la viruela del mono; supervisión permanente, asistencia técnica a las GERESAs, DIREAS y DIRIS para garantizar calidad de la información; generación de evidencia científica a través del análisis de datos y modelamiento matemático e informes sobre la prospectiva de la epidemia de viruela del mono.

En relación al fortalecimiento de capacidades del personal de salud, mencionó que, a la fecha cuentan con 7 818 personal capacitado, con la realización de 45 talleres a nivel nacional en 12 regiones. Enfatizó, que es primordial la articulación de servicios de salud con acciones de comunicación e incidencia con población priorizada mediante la búsqueda activa e identificación temprana de casos a través de la aplicación de una encuesta rápida para la evaluación de riesgos de viruela del mono, así como el seguimiento clínico de los casos confirmados; implementación de brigadas móviles urbanas (BMU) que a la fecha cuentan con 232 brigadas en 24 regiones del país, que han logrado llegar con información preventiva a más de 37 900 personas de las poblaciones vulnerables.

El expositor manifestó que, se han articulado los servicios de salud con acciones e incidencia en la población priorizada, considerado grupo de mayor riesgo, aquellos hombres que tienen sexo con hombres; aseveró, que se han desarrollado estrategias específicas para llegar a ellos con los mensajes necesarios. Resaltó, que se ha capacitado a más de mil trabajadores de salud en CERTIS, UAMP y centros TAR.

El doctor Suárez Moreno explicó que, los CERTIS son los centros de referencia de atención a enfermedades de transmisión sexual, las UAMP son unidades de atención ambulatoria de enfermedades de transmisión sexual y los TAR son los centros de terapia antirretroviral que también pueden presentar los pacientes con VIH; recordó que, a inicios de la epidemia, la mayoría de los casos eran personas viviendo con VIH. Así mismo, indicó que se continúa con la búsqueda e identificación temprana de casos, para ello se han realizado visitas a lugares de concentración de grupos de riesgo, a fin de difundir información y brindar educación.

Señaló, que el trabajo a través de medios de comunicación y de redes sociales ha sido muy intenso, para llegar a toda la población se ha hecho uso de las redes más utilizadas por los jóvenes como Facebook, Instagram, Twitter, Ticktock con mensajes adecuadamente diseñados para la población en general y para los grupos de riesgo; se han diseñado mensajes para una población específica que se encuentra en la red social Grinder. De igual manera se ha generado espacios de diálogo con la sociedad civil y con grupos de riesgo de manera que los mensajes sean socialmente aceptables.

Sobre la problemática en ciernes indicó que, el Perú es uno de los primeros países de la región que ha iniciado el proceso de vacunación, y el primero en enfocarse en población clave priorizando a las personas que viven con VIH, las cuales son el grupo más afectado con mayor número de hospitalizaciones, informó, que se ha empezado con la vacunación en Lima y Callao y se han aplicado hasta el momento 1 230 dosis, de igual forma, resaltó que se está iniciando la vacunación en Arequipa, la cual es otra región priorizada, teniendo en cuenta que a nivel nacional los departamentos de Lima, La Libertad, Callao y Arequipa son las regiones que tienen más casos.





Por último y finalizando su exposición, manifestó que en la primera entrega se han recibido vacunas para que 14 000 personas puedan recibir dos dosis, así mismo, indicó que está pendiente el ingreso de vacunas para otras 10 500 personas para que reciban las dos dosis y así completar con el esquema.

El PRESIDENTE ofreció el uso de la palabra a los congresistas que quisieran transmitir sus inquietudes u opiniones respecto a los informes sustentados.

El PRESIDENTE comentó que, se han tratado temas importantes, para conocer el comportamiento actual de la pandemia por la COVID – 19, y de la epidemia por la viruela del mono, los cuales son problemas latentes; a su vez, realizó la siguiente ronda de preguntas:

¿Las medidas adoptadas por parte del gobierno, hace unas semanas, para dejar de usar las mascarillas, es una medida apropiada, y si dicha medida adoptada por el Ministerio de Salud cuenta con un aval científico?, ¿si la nueva variante proveniente de México denominada como “perro del infierno” por la severidad en los síntomas hasta causar la muerte, se trata de una noticia falsa?, ¿nos encontramos en una quinta ola y cuáles son las medidas focalizadas en las diferentes regiones con un número mayor de casos confirmados y un menor avance de vacunación?, ¿el MINSA ha priorizado la compra de pruebas de diagnóstico de COVID-19 para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad?, ¿el Ministerio de Salud ha implementado protocolos o alguna medida de control en el aeropuerto Jorge Chávez, para los pasajeros que vienen del extranjero? Esto en relación con lo que se ha comentado sobre las variantes provenientes de los Estados Unidos que siempre llegan al Perú, y ya se habrían reportado algunos casos.

Continuando con las preguntas, el PRESIDENTE manifestó que, considerando la existencia de un laboratorio en la ciudad de Iquitos, que tiene todas las condiciones para hacer el secuenciamiento genómico, sin embargo, los funcionarios de la Región Loreto informaron que, las muestras se siguen enviando al INS para su secuenciamiento ¿cuál sería el inconveniente para que se realice el secuenciamiento en Iquitos?

Iniciando con las respuestas, el doctor Suárez Moreno manifestó que, con respecto al uso de mascarillas, la decisión fue tomada en el momento que se tuvo el punto más bajo de transmisión de la enfermedad, en el mes de octubre, entonces no habiendo hospitalizaciones, defunciones, teniendo gran capacidad de plantas de oxígeno disponibles, camas de hospitalización y de UCI, se consideró que luego de tres años de pandemia era posible ir liberando algunas restricciones, sin embargo, se ha continuado con la educación permanente a la población, fomentando la protección y toma de medidas, llevando el mensaje de que la pandemia no se ha ido y que el virus sigue entre nosotros; de igual manera, mencionó que se debe empoderar a la ciudadanía para su autocuidado. Resaltó, que el uso de la mascarilla de manera regular no debe ser por una imposición del estado, sino porque cada uno es responsable de cuidar su salud.

También, señaló que se viene monitoreando el comportamiento de la pandemia para tomar medidas si en algún momento es necesario e indicó, que todas estas son decisiones muy dinámicas en el tiempo y que depende mucho de la capacidad de respuesta del sistema de salud y del comportamiento de la pandemia en general.

Respecto a la aparición de la variante que se le conoce como el “perro del Infierno”, corresponde precisamente al linaje descendiente BQ-1, linaje que se mencionó en la presentación y ya se identificó su presencia en el Perú, tiene una mayor capacidad de escapar a los anticuerpos de protección, por lo que se estima que pueda causar más casos y desplazar la presencia de otros linajes descendientes. Así mismo, indicó, que según la información que se tiene a hasta el momento no es más virulenta o no causa una enfermedad





más severa, por lo que se está investigando y profundizando un poco más en las muestras que vienen recibiendo, para ver que tanto se extendió el nuevo linaje descendiente en el país.

Continuando con las respuestas el expositor resaltó que, más allá de una posible quinta ola, lo importante es que como país nos encontramos preparados, se cuenta con capacidad de vigilancia epidemiológica, capacidad de laboratorios instalados de secuenciamiento genómico, plantas de oxígeno que superan la capacidad que se ha tenido hasta el año pasado, se cuenta con camas disponibles y están permanentemente haciendo campañas de vacunación. Mencionó, que otro de los soportes que se tomó en cuenta para la discontinuación del uso de mascarillas, es tener un 80% de la población mayor de 60 años con la tercera dosis. Acotó, que sería importante completar una cuarta dosis en la cual se tiene una cobertura solo del 40%, de manera que se cuente con el esquema completo para estar protegidos.

Seguidamente, que se estaba solicitando a los viajeros internacionales que acrediten las tres dosis de la vacuna, si bien es cierto no se les pide una prueba molecular negativa, porque la incidencia en el mundo ha disminuido bastante, y en general los países se han decantado en pedir el esquema de vacunación completo. Resaltó, que en los aeropuertos se está brindando la vacuna para los pasajeros que no cuentan con sus dosis completas, y se cuenta con una red de diagnóstico con pruebas moleculares bastante amplia; de presentarse el caso que algún pasajero extranjero desarrolla algún síntoma durante su estancia en el país rápidamente se diagnostica y aísla.

Por último y finalizando su participación, explicó por qué no se está realizando secuenciamiento en Iquitos; el doctor Suárez Moreno, indicó, que el principal problema viene del ancho de banda y la mala calidad del internet. El proceso de secuenciamiento genómico requiere que, luego de que la máquina procesa toda la información, se envíe dicha información a la nube mediante un sistema online, luego la información sea devuelta, y para que se lleve ese proceso se necesita un ancho de banda de mínimo 50 Megas, y en Iquitos no se llega ni a 5 megas de ancho de banda. El proyecto de la fibra óptica para Iquitos aún es lejano, lo cual es un problema que los limita a poder implementar el secuenciamiento genómico en Iquitos.

A su turno, el doctor Ortega Guillén señaló que, respecto a una quinta ola pandémica, el Centro Nacional de Epidemiología fue el primero en elaborar las proyecciones de una quinta ola en el Perú, y se esperaba que sus escenarios moderado y severo ocurra en diciembre, en ese sentido, se emitió la alerta epidemiológica indicando el aumento de número de casos. Así mismo, puntualizó que no existe una definición consensuada y única de lo que es una ola; sin embargo, de manera empírica en el Perú se ha utilizado el criterio de aumento de casos positivos mayor a 5 por ciento para definir a la primera, segunda y tercera ola.

Así mismo, señaló que se ha observado desde la cuarta ola en adelante un desacoplamiento, lo que quiere decir que, hay un incremento de casos, pero no un incremento de hospitalizaciones coincidentes, por lo tanto, se determinó que para realizar una declaratoria por quinta ola pandémica debería haber otras características que implican el aumento del número de hospitalizados; sin embargo, independientemente de que se trate de ola pandémica o no, se están realizando acciones estratégicas en el marco del plan "Respuestas al Covid-2022".

De igual forma el doctor Ortega Guillén mencionó que, de acuerdo a las medidas tomadas con respecto al uso de mascarillas, se sabe que a pesar de que se tiene evidencia clara de la utilidad de los respiradores en entornos hospitalarios, el problema es que en lugares



comunitarios a menudo la gente no lo utiliza correctamente; los respiradores N95 y KN 95 son colocados de manera defectuosa, no garantizando el sellado; este error también ha pasado con el uso de la mascarilla quirúrgica, que no tiene un propósito de proteger a uno mismo sino a los demás. Indicó, que las mascarillas de tela lamentablemente son de menor calidad de filtro, en ese sentido, cuando en el terreno práctico se evalúa la efectividad del uso de las mascarillas, se encuentra que es sumamente bajo.

El expositor resaltó que, el MINSA ha reforzado la vocería para el buen uso de la mascarilla y el respirador, la intención es que la población se coloque el respirador y la mascarilla con el adecuado sellado de boca y nariz, que es un aspecto desatendido por una parte de la población. La recomendación a las personas correspondientes a los grupos de riesgo es que en espacios cerrados deben usar un respirador o una mascarilla quirúrgica más una mascarilla de tela encima para mejorar el sellado de la mascarilla quirúrgica, como medio de protección individual.

Por último, mencionó que los respiradores tienen gran evidencia de utilidad, siempre y cuando estén bien colocadas, en un entorno hospitalario con muchos riesgos biológicos que no solamente son COVID-19, sino por ejemplo la tuberculosis, bacilo de koch o cualquier otro agente infeccioso, son muy útiles. En un lugar comunitario, y con unas mascarillas de menor calidad o mal colocadas, este beneficio se diluye, lo cual ha sido demostrado en diferentes estudios.

El PRESIDENTE agradeció a los participantes, e indicó que las consultas habían quedado esclarecidas, de igual forma señaló que la problemática del internet en la región Loreto es un tema que se busca atender mediante la sustentación de un proyecto de ley, para la masificación de internet en Loreto, con la finalidad de contar con una mejor banda de internet, que contribuirá al desarrollo de distintos sectores como por ejemplo al educativo.

No habiendo intervenciones de congresistas y culminada la absolución de preguntas el PRESIDENTE agradeció a cada uno de los expositores por sus aportes.

Acto seguido, el PRESIDENTE solicitó la dispensa del trámite de lectura y aprobación del acta para implementar los acuerdos.

Fue aprobada por unanimidad.

En este estado, el PRESIDENTE levantó la décimo novena sesión ordinaria.

Siendo las 10 h 04 min.

