

## ACTA DE LA TRIGESIMA NOVENA SESIÓN EXTRAORDINARIA DE LA COMISION ESPECIAL MULTIPARTIDARIA DE PROTECCION A LA INFANCIA EN EL CONTEXTO DE LA EMERGENCIA SANITARIA

Período Anual de Sesiones 2025–2026

Plataforma Microsoft Teams

Viernes 8 de mayo de 2026

Siendo las 11 h y 23 minutos del viernes 8 de mayo de 2026, en la Sala 2 “Fabiola Salazar Leguía” del edificio Víctor Raúl Haya de la Torre y a través de la plataforma Microsoft Teams y bajo la presidencia de la congresista LIMACHI QUISPE, Nieves Esmeralda, con la asistencia de las congresistas CÓRDOVA LOBATÓN, María; PORTERO LÓPEZ, Hilda; y, JUAREZ CALLE, Heidy Lisbet. Con licencia del congresista SANCHEZ PALOMINO, Roberto. Contando con el quórum reglamentario, se dio inicio a la **Trigésima novena sesión extraordinaria semipresencial de la Comisión Especial Multipartidaria de Protección a la Infancia en el Contexto de la Emergencia Sanitaria**, correspondiente al periodo anual de sesiones 2025 – 2026.

Luego de iniciada la sesión, se incorporó la congresista INFANTES CASTAÑEDA, Mery Eliana

### I. ORDEN DEL DIA

La **PRESIDENTA** manifestó que la sesión tiene como finalidad recibir información actualizada del sector Salud sobre la situación de la inmunización infantil en el país, las brechas existentes en el acceso a vacunas y las acciones adoptadas frente a enfermedades que afectan a niñas, niños y adolescentes, en el marco del ejercicio de control político y la protección del derecho a la salud.

Preciso que, en atención a reportes periodísticos difundidos por RPP Noticias, Exitosa, América Noticias y la República, relacionados con la presencia y riesgo de incremento de casos de virus coxsackie, sarampión, tos ferina e influenza en diversas regiones del país, afectando principalmente a niñas, niños y adolescentes, se invitó al señor JUAN CARLOS VELASCO GUERRERO, ministro de Salud, a fin que informe sobre los siguientes temas:

- Medidas adoptadas por el sector salud para mejorar la cobertura de vacunación en menores de cinco años a nivel nacional, con información desagregada por regiones, identificando brechas, especialmente en zonas de frontera, amazonia y áreas altoandinas.
- Acciones implementadas para garantizar el acceso oportuno a las vacunas en zonas de difícil acceso, incluyendo la gestión de la cadena de frío, transporte, abastecimiento y continuidad de los servicios de inmunización.
- Situación actual de los recursos humanos, logísticos y presupuestales destinados al cumplimiento de las metas del programa nacional de inmunizaciones, así como las principales limitaciones identificadas.
- Presencia de brotes de enfermedades inmunoprevenibles y otras afecciones relevantes, tales como virus coxsackie, sarampión, tos ferina e influenza, precisando las regiones afectadas, población vulnerable y las acciones adoptadas por el sector.
- Acciones de vigilancia epidemiológica, prevención y control implementadas, así como el nivel de articulación con el sector educación y otros sectores involucrados.
- Resultados alcanzados a la fecha en materia de inmunización infantil, los mecanismos de monitoreo, evaluación y transparencia utilizados, y las acciones inmediatas previstas para el cierre de brechas.

Temas contenidos en el Oficio N.º 185-2025-2026/CEMPICES-CR.

La **PRESIDENTA** informó que el señor ministro de Salud se excusó de asistir por encontrarse en la ciudad de Trujillo junto al señor presidente de la República y que, asimismo, el viceministro de Salud, quien había sido delegado para representarlo, presentó un percance de salud.

A continuación, la **PRESIDENTA** concedió el uso de la palabra al doctor **CONSTANTINO SEVERO VILA CÓRDOVA**, director general de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, en representación del ministro de Salud, quien señaló que el sector tiene como objetivos fortalecer la vacunación regular de las 18 vacunas que protegen contra 28 enfermedades y recuperar las brechas acumuladas en los últimos años debido a la disminución de las coberturas óptimas de vacunación.

Destacó que, luego de la pandemia, la vacunación disminuyó debido a problemas de información y desinformación respecto a la efectividad de las vacunas, generando que muchas familias no completen el esquema regular de inmunización, lo que incrementa el riesgo de reaparición de enfermedades previamente controladas, como el sarampión. Indicó que esta situación se presenta a nivel mundial debido a la reducción de las coberturas y a la mayor exposición derivada de la globalización y movilidad internacional.

Asimismo, señaló que el abastecimiento de vacunas se encuentra garantizado en todas las regiones del país, que el personal de enfermería está disponible para la aplicación de vacunas y que existe presupuesto asignado mediante programas presupuestales por resultados que deben ejecutar los gobiernos regionales. Finalmente, solicitó el apoyo de la representación nacional para promover la vacunación como una prioridad nacional.

Seguidamente, la **PRESIDENTA** otorgó el uso de la palabra a la licenciada **LILIANA MARLENY CHIRINOS APONTE**, directora ejecutiva de la Dirección de Inmunizaciones, quien expuso sobre el avance de la cobertura de vacunación, las estrategias desplegadas en regiones priorizadas y las medidas de vigilancia epidemiológica frente a los brotes reportados de enfermedades inmunoprevenibles y otras afecciones que afectan a la población infantil y adolescente.

Finalizada la exposición, la **PRESIDENTA** formuló preguntas y comentarios relacionados con las brechas de vacunación, el déficit de personal de salud, las acciones de coordinación con el sector Educación y las medidas de prevención y atención frente a los casos reportados de virus coxsackie, sarampión, tos ferina e influenza.

En respuesta, la licenciada **LILIANA MARLENY CHIRINOS APONTE** señaló que una de las principales limitaciones para avanzar en la vacunación es la exigencia del consentimiento informado de los padres de familia, ya que sin dicho documento no es posible aplicar las vacunas.

Respecto a la tos ferina, indicó que se trata de una enfermedad con comportamiento epidémico recurrente cada tres o cuatro años y que, si bien las vacunas brindan protección, esta disminuye con el tiempo. Preciso que los casos se han presentado principalmente en la Amazonía y que las estrategias implementadas permitieron controlar los brotes reportados.

En relación con la fiebre amarilla, manifestó que su prevención depende de la vacunación y advirtió que existe resistencia de parte de la población a vacunarse, especialmente en la región Puno, donde entre el 30 % y 35 % de la población no accede a la inmunización. Añadió que no se han registrado epidemias de dicha enfermedad.

Sobre la influenza, explicó que presenta un comportamiento estacional, principalmente durante la época de invierno en la costa y sierra, y que no se registra un incremento significativo de casos. Asimismo, precisó que la mortalidad en menores es baja en comparación con los adultos mayores.

Posteriormente, la **PRESIDENTA** formuló consultas relacionadas con el presupuesto asignado, el plan de recuperación de coberturas de vacunación y las estrategias de comunicación orientadas a fortalecer el consentimiento de los padres de familia.

En respuesta, la licenciada **LILIANA MARLENY CHIRINOS APONTE** informó que se ha dispuesto la auditoría periódica de los presupuestos regionales y el monitoreo permanente de la cadena de frío. Asimismo, señaló que en las próximas semanas se actualizará la Norma Técnica de Inmunizaciones, incorporando la vacuna contra el dengue, la vacuna contra el virus sincial y anticuerpos monoclonales para menores de un año, precisando que dicha norma no se actualiza desde hace cuatro años.

Indicó también que la meta del sector es alcanzar el 56 % de cobertura de vacunación a julio del presente año. Respecto a las estrategias de comunicación, señaló que el Ministerio de Salud trabaja a través de medios de comunicación, así como con líderes comunales y comunidades indígenas mediante brigadas integradas por médicos, enfermeras y obstetras, que brindan vacunación y otras atenciones preventivas. Preciso que existen 12 brigadas del Ministerio de Salud y aproximadamente 200 brigadas a cargo de los gobiernos regionales.

Posteriormente, hizo uso de la palabra el doctor **CÉSAR MUNAICO ASCATE**, director general del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, quien expuso sobre la situación de las enfermedades infecciosas y el rebrote de sarampión asociado a la disminución de la vacunación.

Destacó que los principales casos de sarampión se concentran en la región Puno, particularmente en las provincias de San Román y Sandía, por lo que resulta necesario fortalecer la vacunación, la identificación epidemiológica y el bloqueo de casos. Informó que el Ministerio de Salud viene realizando un barrido de vacunación en dicha región y fortaleciendo las acciones de vigilancia epidemiológica a nivel nacional.

Respecto al virus coxsackie, precisó que no forma parte de la vigilancia epidemiológica permanente debido a que generalmente se presenta como una enfermedad leve. No obstante, indicó que se vienen realizando coordinaciones con el Ministerio de Educación para promover medidas preventivas, como el lavado de manos, la desinfección de objetos y la vigilancia de brotes.

Finalmente, la PRESIDENTA agradeció la participación del equipo técnico del Ministerio de Salud y la información brindada a la comisión. Asimismo, expresó su saludo por el Día de la Madre a las congresistas integrantes de la comisión y a todas las madres del Perú.

## II. AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LOS ACUERDOS

No habiendo más temas que tratar, se solicitó la dispensa del trámite de la aprobación del acta para ejecutar lo acordado en la presente sesión y acta de la presente sesión.

Siendo las 12 h y 34 min se levantó la sesión.

Mcaz.