

Presentación ante la comisión de Economía de la señora ministra de Salud Patricia García Funegra.

Muy buenos días, señores y señoras congresistas; muchísimas gracias, a través de la presidencia, por esta oportunidad de presentar por lo menos de manera somera las acciones que se han ido tomando y las que se seguirán tomando a través del sector Salud.

Quiero adelantar que -como lo dijo también- a las 9 y media estoy invitada a la Comisión de Fiscalización, y por lo tanto trataré de hablar estrictamente lo necesario.

Declaratorias realizadas

8 regiones

en emergencia
sanitaria

- Tumbes
- Piura
- Lambayeque
- Cajamarca
- La Libertad
- Ancash
- Lima Provincias
- Ica



DS N°004-2017/MINSA, DS N°005-2017/MINSA,
DS N°006-2017/MINSA

2

Primero que nada, desde el punto de vista de salud, han sido 8 las regiones que han sido declaradas en emergencia sanitaria - como las pueden ver ahí- que fundamentalmente tienen que ver con las regiones en el norte del país, pero llegaron hasta la región de Ica.

La siguiente, por favor.

Justamente, las declaratorias de emergencia nos permiten trabajar con las regiones e identificar cuáles son las necesidades que tienen las regiones en cuanto a fondos, y es así que se pudieron hacer las transferencias correspondientes muy tempranamente frente a este fenómeno para cada una de las regiones, para poder trabajar en la movilización y atención de brigadas, la atención de daños a la salud de las personas, el control de brotes y epidemias, y además tratamiento de agua para consumo humano.

Y como pueden ver, de acuerdo a cada una de las regiones se hicieron transferencias entre 3 millones y un millón y medio, por un total de 18 millones y medio desde el sector Salud.

Transferencias por emergencia sanitaria

ORIGEN	DESTINO	MONTO	CONCEPTO	FECHA Y NORMA
MINSA S/. 7.5 M	Lambayeque	S/. 2.5 M	<ul style="list-style-type: none"> Movilización y atención de brigadas Atención de daños a la salud de las personas Control de brotes y epidemias 	09-feb-17 RM N°082-2017/MINSA
	Piura	S/. 3.0 M		
	Tumbes	S/. 2.0 M		
MINSA S/. 9.5 M	Ica	S/. 2.5 M	<ul style="list-style-type: none"> Movilización y atención de brigadas Atención de daños a la salud de las personas Control de brotes y epidemias Tratamiento de agua para consumo humano 	15-feb-17 RM N°097-2017/MINSA
	Cajamarca	S/. 2.5 M		
	Ancash	S/. 2.5 M		
	La Libertad	S/. 2.0 M		
MINSA S/. 1.5 M	Lima Provincias	S/. 1.5 M		24-feb-17 RM N°117-2017/MINSA

Total S/. 18.5 millones

3

La otra cuestión que se identificó como una necesidad a nivel de las regiones, fue apoyar a las regiones en vista también de la emergencia, para que pudieran hacer uso responsable y además eficiente de los recursos que se habían transferido, y por eso se conformaron equipos de monitoreo para brindar asistencia técnica a cada una de las regiones.

Equipos de monitoreo

Se han conformado equipos de monitoreo para asegurar el uso responsable de los recursos transferidos y brindar asistencia técnica a las regiones.

Incluye a la Oficina de Control Interno (OCI) para fiscalizar uso responsable de los recursos.

Se programaron 3 visitas a las regiones para brindar soporte durante todo el proceso. Se han realizado las primeras dos visitas a todas las regiones afectadas.



Equipo de monitoreo

Salud Pública	DIEM
DIGESA	OCI
OGPPM	

4

Cada uno de estos equipos de monitoreo incluía gente de salud pública, de la dirección general de saneamiento, del presupuesto, también de infraestructura y de control interno, que visitaron las regiones en el tiempo cero, o sea, inmediatamente que salió esta emergencia sanitaria y se hicieron las transferencias de los dineros. Y además que ha visitado, planeado, tendrían que visitar tres veces, ya visitó una segunda vez y para el cierre de los fondos también los visitarán, y hemos estado de manera muy cercana trabajando con las regiones

para ayudarlos a hacer la movilización y hacer los gastos necesarios de tal manera que los fondos pudieran usarse como debieran usarse.

La siguiente, por favor.

Ejecución por región

REGIÓN	PIM	CERTIFICACIÓN		COMPROMISO ANUAL		DEVENGADO	
		MONTO	%	MONTO	%	MONTO	%
Tumbes	2,000,000	1,934,097	96.7	1,930,178	96.5	1,746,771	87.3
Piura	3,000,000	2,589,014	86.3	1,753,988	58.5	1,436,181	47.9
Lambayeque	2,500,000	2,444,691	97.8	2,163,462	86.5	454,908	18.2
Cajamarca	2,500,000	2,500,000	100.0	1,230,985	49.2	157,844	6.3
La Libertad	2,000,000	845,611	42.3	809,609	40.5	180,481	9.0
Ancash	2,500,000	1,707,367	68.3	1,153,855	46.2	219,036	8.8
Lima Provincias	1,500,000	950,427	63.4	653,041	43.5	174,598	11.6
Ica	2,500,000	1,666,356	66.7	1,655,641	66.2	958,989	38.4
NACIONAL	18,500,000	14,637,563	79.1	11,350,759	61.4	5,328,808	28.8

Fuente: Consulta Amigable MEF al 10/04/2017

61% comprometido

5

Lo que quiero mostrarles aquí es la ejecución por región. Como pueden ver y esto hemos estado siguiéndolo prácticamente día a día y trabajando también con las regiones, a nivel nacional tenemos una certificación como del 79%, pero todavía de los fondos devengados alrededor de un 28.8%, y un 61% de los recursos comprometidos.

Sabemos también que en el caso de emergencia, o sea, hay una serie de gastos que se han estado dando y que se están regularizando progresivamente, y estamos acompañando a las regiones en cada uno de estos espacios.

La siguiente, por favor.

Acciones frente a la situación de emergencia

1. Prevención de Brotes

- Vigilancia (IRA, EDA, Dengue y otros)
- Control del vector: fumigación, control larvario, mosquiteros, repelente etc.
- Manejo adecuado de casos

2. Operatividad de los establecimiento de salud

- Inmediato
- Mediato
- Recuperación

Ahora, esto se refiere a los montos, o a los fondos que se han transferido, pero aquí quisiera hablarles de manera muy somera acerca de las acciones que se han ido tomando frente a la situación de emergencia. Desde el punto de vista de salud, frente a una emergencia hay dos grandes aspectos que hay que trabajar, uno que tiene que ver con asegurar la operatividad de los establecimientos de salud, y esto se ve de manera inmediata, de manera mediata y luego cómo se recupera.

Y luego, el gran tema de la prevención de los brotes, y en el tema de la prevención de los brotes, lo primero que tenemos que tener es un sistema de información que nos permita ver o ir vigilando, qué es lo que va pasando con aquellos que se conocen que son los brotes que más problemas dan, infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas. Y en esta zona del norte, especialmente dengue y otros problemas.

Además de prevención de los brotes, ir trabajando en temas como el control del vector que se relaciona con temas de fumigación, pero no solamente con fumigación, sino también cómo controlamos a las larvas, cómo creamos en la población una lógica y una cultura de protección, que es el uso de mosquiteros al dormir, mosquiteros en ventanas y puertas, el uso de repelente.

Y, sobre todo un aspecto que es crítico, que es cómo se manejan los casos, porque cada uno de los casos se constituye además en una fuente de infección del mosquito, que finalmente transmite la enfermedad a las personas sanas, y que puede distribuirla a lo largo de todo el país, porque es una cosa bien importante saber que la AEDES, que es el zancudo transmisor, lo tenemos prácticamente en todo el país presente, excepto en la zona de los andes, o sea, si vemos el mapa nosotros tenemos AEDES prácticamente en toda la costa, en toda la zona de la selva, eso significa que tenemos que trabajar también en prevención en ese caso.

La siguiente, por favor.

Secuencia de fumigación



1

Perifoneo y coordinaciones



2

Preparación para fumigación



3

Fumigación

Hemos estado trabajando y esto creo que es importante también como un mensaje, la fumigación se tiene..., se trabajan dos tipos de fumigación: la fumigación para plagas, que es la fumigación que se hace externa a las casas, que fundamentalmente mata a los zancudos, que nosotros los llamamos los culex, que no transmiten ninguna enfermedad y mata a otros bichos que son fastidiosos; y la fumigación que es para control de la enfermedad, que es la fumigación que se tiene que hacer dentro de las casas, y que tiene que hacerse una vez que ya se sacó el agua de las casas, la gente está en las casas y podemos entrar.

Esta secuencia de fumigación se ha ido trabajando, desde la fumigación de plagas, trabajándola con gobiernos locales, regionales, hasta la fumigación de controles, haciendo todo, perifoneo, coordinaciones, preparaciones para la fumigación y finalmente la fumigación.

Uno de los grandes problemas, pero creo que gracias al trabajo también con los medios de comunicación, que están empujando fuertemente, ha sido que las personas no abrían sus casas para fumigar, y creo que ese es un gran tema que tenemos que seguir trabajando, todavía tenemos lugares en los que la gente no abre su casa para fumigar, y sino se fumiga dentro de las casas y todas las casas, no se puede realmente eliminar al mosquito.

La siguiente.

Avances



**Control de
vectores**



475,846
fumigaciones
en viviendas



550,194
control larvario
en viviendas

REGIÓN	PROVINCIA	DISTRITO	CONTROL LARVARIO	FUMIGACIONES
ANCASH	SANTA	COISHCO	5,932	10,976
ICA	PALPA	PALPA	4,755	14,078
ICA	CHINCHA	PUEBLO NUEVO	12,922	12,922
ICA	CHINCHA	SUNAMPE	5500	5,500
ICA	ICA	ICA	9,143	4,966
ICA	CHINCHA	CHINCHA ALTA	FR	3,416
ICA	PALPA	LIPATA	431	2,048
LA LIBERTAD	CHEPEN	CHEPEN	20,404	19,732
LA LIBERTAD	TRUJILLO	LAREDO	4,965	4,784
LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	2,176	2,684
LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	OLMOS	3,975	8,008
LAMBAYEQUE	CHICLAYO	TUMAN	6,388	6,285
LIMA	LIMA	LURIGANCHO-CHOSICA	FR	5,421
LIMA	LIMA	PUENTE PIEDRA	1,880	2,211
PIURA	SULLANA	SULLANA	45,009	51,590
PIURA	PIURA	ALGARROBOS		30,549
PIURA	PIURA	CASTILLA	33,018	18,020
PIURA	PIURA	PIURA	31,061	13,228
PIURA	SULLANA	BELLAVISTA	5,421	7,921
PIURA	TALARA	LOS ORGANOS	4,630	3,867
PIURA	PIURA	MARIA GORETTI	FR	2,417
TUMBES	CONTRAL. VILLAR	ZORRITOS	6,805	2,370

Qué es lo que hemos avanzado. A la fecha tenemos más de..., casi medio millón de fumigaciones en viviendas y más de medio millón de viviendas en las cuales se ha hecho control larvario, cuando hablamos de control larvario, significa identificar aquellos lugares donde se colecta agua limpia, que ya comienza aparecer justamente después que la gente comienza a regresar a su casa, o está en albergues y comienza a tener acceso a agua, comienza a acumular agua limpia; y lo que hace el personal de salud y además los promotores de salud, que estamos capacitando en todo

nivel, es explicar a la gente la importancia de tapar estos recipientes, pero también de recibir las motitas o un polvo que se echa en el agua que no le cambia el sabor, pero que impide que las larvas de los zancudos puedan convertirse en adultas y producir mosquitos.

Este control larvario también ya se ha hecho en más de medio millón de viviendas y se sigue haciendo día a día -ahí les he dado algunos números- y esto va cambiando y vamos trabajando todos los días. Incluso, ya hemos comenzado repartir esto que parecen estos gorritos, que ustedes los van a ir viendo, que se colocan por ejemplo en los baldes y unos más grandes que se colocan en los cilindros, que justamente permiten tapar estos cilindros para evitar la proliferación de los zancudos.

En zonas como Chincha, hemos encontrado que no solamente hay cilindros, sino que la gente está acostumbrada a tener pozos, que son unos pozos que están frente a las casas, de agua limpia, porque estos zancudos crecen en el agua limpia, y también estamos viendo estrategias para poder taparlos, porque son la otra fuente de crecimiento de los zancudos.

La siguiente, por favor.

Trabajo conjunto

Trabajo conjunto de fumigación y control larvario con los **Gobiernos Regionales, Municipalidades, Fuerzas Armadas, SENASA y sociedad civil en general.**

85 soldados capacitados en fumigación
Piura: 40
Lambayeque: 45



En este trabajo conjunto, estamos realmente trabajando con gobiernos regionales, que nos están ayudando por ejemplo con la fumigación externa, con municipalidades, con las Fuerzas Armadas, con Senasa y con la sociedad civil en general.

Ya comenzamos incluso a capacitar soldados en fumigación, pero uno de los asuntos es que ya no son los recursos humanos la limitación sino el parque vectorial, a qué me refiero con el parque vectorial, es el número de equipos que se tienen para fumigación dentro de las casas, que desafortunadamente ya no hay en el mercado peruano en este momento ni siquiera para comprar, y estamos comenzando a ver las compras externas.

Aparentemente se hicieron compras en el gobierno pasado de equipos que muy rápidamente se malograron, y esto lo tenemos que hacer para este momento y para prepararnos para el futuro.

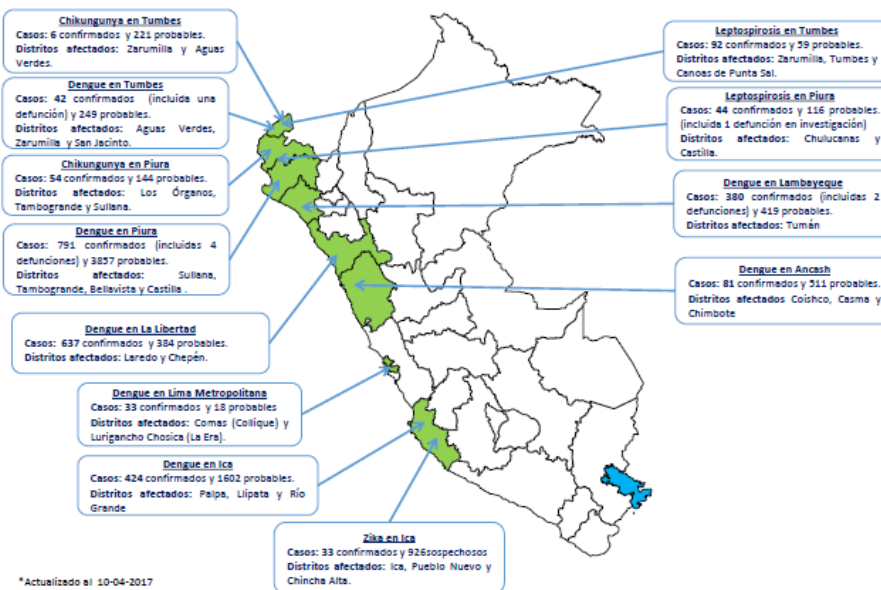
El parque vectorial en un país como el de nosotros tiene que estar muy bien surtido, significa que tenemos que tener buenos equipos de fumigación para evitar y para poder afrontar bien estos problemas.

La siguiente, por favor.

Hemos trabajado en materiales de prevención, de información, campañas de información, estamos trabajando incluso con cada uno de los medios de comunicación, a los que agradezco, e inclusive en toda la zona del norte se tienen mensajes de texto que están llegando a los celulares, acerca de medidas de prevención y mensajes para que la gente pueda entender la importancia de abrir sus puertas para fumigación, de lavar y de tapar los recipientes.

La siguiente, por favor.

Vigilancia de daños



Aquí para presentarles un poco acerca de la vigilancia de daños. Llevamos día a día trabajando con cada una de las regiones, los números de casos que tenemos y los casos que se van presentando en cada una de las regiones, pero no solamente eso, sino que también ya estamos llevando indicadores de la efectividad de la fumigación, o sea, después que se hacen las fumigaciones, que tienen que darse en ciclos de tres, con intervalos de al menos cinco días entre cada fumigación dentro de las casas, tenemos que esperar alrededor de unos 10 a 15 días para volver a las casas y tomar un número de casas al azar, y medir la presencia de larvas nuevamente, y lo que ya estamos viendo es que el número de larvas en zonas en las que se está fumigando, como por ejemplo Palpa, ya están disminuyendo y el número de casos de febriles, o sea, gente que hace fiebre también va disminuyendo.

Pero recordemos que el tiempo desde que a alguien lo pica un mosquito hasta que desarrolla síntomas pueden ser hasta 14 o 18 días, significa que a pesar de que ya va disminuyendo el número de larvas, todavía vamos a seguir viendo casos por las siguientes dos o tres semanas, y esto es lo que se espera en un brote como el que tenemos.

La siguiente.

Atenciones realizadas



Actualizado al 11/04/2017.

Hemos movilizado alrededor de 3000 brigadistas a nivel nacional, estas son las atenciones que se han hecho a través de brigadistas, se ha utilizado todos los medios para hacer referencia de pacientes, y ustedes lo han visto, helicópteros, aviones, carros, ambulancias, y se han ido trabajando de manera muy muy coordinada, incluso con las Fuerzas Armadas para poder dar la atención que se ha requerido a todo nivel.

La siguiente, por favor.

DU N°006-2017 Medidas complementarias

- Atención en todas las IPRESS públicas en zonas en estado de emergencia o emergencia sanitaria:**
 - Sin convenio
 - Sin pago alguno
 - Sin requisitos
- Prestación de servicios de salud de manera conjunta entre MINSA, GORE, ESSALUD y Sanidades de las FFA y PNP.**
- Autorización para que los tres niveles de gobierno puedan intervenir en zonas declaradas en emergencia, previa solicitud.**

PODER EJECUTIVO
DECRETOS DE URGENCIA
DECRETO DE URGENCIA N° 006-2017
DECRETO DE URGENCIA QUE APRUEBA MEDIDAS COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCIÓN DE INTERVENCIONES ANTE LA OCURRENCIA DE LLUVIAS Y PELIGROS ASOCIADOS
EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA
CONSIDERANDO:
Que, mediante los Decretos de Urgencia N° 002-2017, N° 004-2017 y N° 005-2017 se aprobaron medidas para la atención inmediata de actividades de emergencias ante la ocurrencia de lluvias y peligros asociados, producidas en zonas declaradas en estado de emergencia.
Que, de acuerdo con el Boletín Informativo de Emergencias N° 91 del Centro de Operaciones de Emergencia Nacional (COEN), que cita el último reporte a nivel nacional del Instituto Nacional de Defensa Civil
28 de marzo de 2017

Hay un Decreto de Urgencia que se dio, que es el Decreto de Urgencia 006-2017, que se dio el 28 de marzo, que nos ha permitido poder dar las atenciones locales sin fronteras y además sin distinción, a todas las personas en la zonas de emergencia, de modo que cualquiera de los establecimientos públicos en zonas de emergencia o emergencia sanitaria, han estado y siguen dando atención a todos los que la necesitan sin convenio, sin pago alguno y sin requisitos.

Y, estas prestaciones de servicios de salud de manera conjunta se están dando dentro de establecimientos del ministerio, del GORE, de EsSalud, Sanidad de Fuerzas Aéreas y Policía Nacional, y esto ha permitido también que los tres niveles de gobierno puedan intervenir en las zonas declaradas de emergencia.

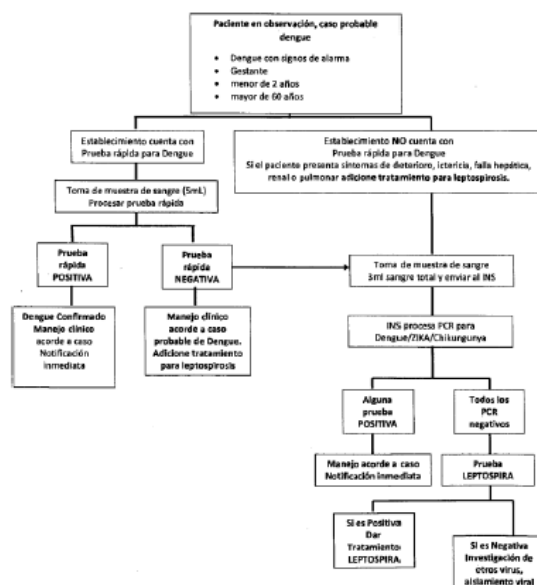
Esto lo estamos trabajando de manera conjunta con todos, se tienen alrededor de 114 millones de soles que están destinados justamente a las atenciones en todos los gobiernos, y lo que se está trabajando ahora con los GORE también es cómo se va ir haciendo, y se ha hecho una petición a cada uno de los gobiernos regionales para ir viendo cómo se van transfiriendo estos fondos de atención a cada uno de ellos.

La siguiente, por favor.

En el tema del manejo de los casos, una de las cuestiones que hemos visto como importantes, porque cada año tenemos casos de dengue, el año pasado tuvimos unos de los brotes más importantes con más de 38 000 casos de dengue a nivel del país, 43% de los casos se dieron en Piura, la mayoría de los muertos que fueron alrededor de 45 también fueron en Piura, y esto sin haber tenido el grave problema de las inundaciones como este año.

Manejo de dengue

Aprobación de la RM N° 210-2017/MINSA, Lineamientos para el manejo del Dengue en zonas de desastres Perú 2017.



14

Entonces, lo que vimos es que había una necesidad también de ajustar, fortalecer los establecimientos y fortalecer al recurso humano en el manejo de dengue.

Y se aprobaron estos lineamientos, para simplificar y para poder ayudar en cómo manejar mejor a los casos e identificar cuáles son los casos de riesgo, que es el mensaje que estamos dando y deben haber ustedes escuchado también en los medios, o sea, dengue.

Nueve de cada 10 personas que hacen dengue van a tener muchas molestias, pero el problema va a ser leve, ese uno de cada 10 podrían hacer complicaciones y los que hacen complicaciones frecuentemente son los menores de dos años, los mayores de 60, o las gestantes, y son aquellas en las que tenemos que tener más cuidado y las complicaciones aparecen entre el cuarto y sétimo día, esta es una enfermedad de siete días.

Entonces, esto además de haberlo puesto en lineamientos, hemos estado llegando a cada una de las regiones con infectólogos, entrenando a los equipos de salud del ministerio y de EsSalud, y además trabajando con la Organización Panamericana de la Salud en cada una de las regiones, entrenando en el manejo y dando dentro de los lineamientos indicaciones muy claras de cuándo hacer exámenes y distribuyendo las pruebas correspondientes para poder hacer un mejor manejo e identificando los llamados signos de alarma.

Y ese es un trabajo que lo estamos manteniendo y en este momento también tenemos gente que está..., infectólogos que están viajando a cada una de las regiones y haciendo y trabajando y revisando cada uno de los casos para mejorar el manejo.

La siguiente, por favor.

En este momento cuando estoy hablando del fortalecimiento, y especialmente en Piura, en esta oportunidad para esta emergencia sanitaria hemos llevado específicamente recursos humanos dirigidos para apoyar este tema en Piura.

Y no solamente eso, también quiero mencionar que también estamos trabajando de manera muy directa y lo he hablado con el gobernador, con el director regional de salud, porque se tiene en este momento la oportunidad de pedir fondos adicionales para poder fortalecer a los recursos humanos, e incluso también hemos estamos colocando el hospital de campaña y también se ha trabajado -y lo sabe el gobernador- el gran tema de los establecimientos, los hospitales estos estratégicos, que ya están saliendo para Ayabaca y otros, y además estos hospitales de alta complejidad, que también están en la lista de financiamiento.

Yo creo que tenemos que trabajar intensamente y eso es lo que estamos haciendo.

Se han trabajado también a nivel nacional estas capacitaciones, que tienen que ver con prevención para el manejo del control larvario y disminuir los grandes riesgos que tenemos con dengue.

La siguiente, por favor.

Desplazamiento de personal de salud a zonas de emergencia

70

residentes
promedio por día
(desde el 29-mar)

40

personal de salud
promedio por día
(desde el 28-mar)

23

Médicos y personal
de Cuba

16

Se ha desplazado personal de EsSalud a las zonas de emergencias, alrededor de 70 residentes en promedio por día desde el 29 de marzo; alrededor de 40 personas, personal de salud por día desde el 28 de marzo solamente en Piura; tenemos también todo un equipo de médicos y personal que está trabajando y que son especialistas de Cuba, apoyando las acciones.

Y adicionalmente, otra cosa que es importante en el caso de Piura, es que ya esperamos que se pueda desembalsar la emergencia del Hospital Santa Rosa, mediante el hospital de campaña que debería apoyar las acciones fundamentalmente de atención de dengue, enfermedades diarreicas, tomando en cuenta que las enfermedades diarreicas son las que están en su pico en este momento.

La siguiente, por favor.

Acciones frente a la situación de emergencia

1. Prevención de Brotes
 - Vigilancia (IRA, EDA, Dengue y otros)
 - Control del vector: fumigación, control larvario, mosquiteros, repelente etc.
 - Manejo adecuado de casos
2. Operatividad de los establecimiento de salud
 - Inmediato
 - Mediato
 - Recuperación

Con respecto a operatividad de los establecimientos de salud.

En las zonas de emergencia tenemos alrededor de 2600 establecimientos de salud, de los 8000 establecimientos de salud que tenemos a nivel nacional. Hay 753 afectados, y 23 inoperativos en este momento.

Tenemos tres hospitales de campaña a nivel nacional que se han desplegado, uno en Huarney, en Áncash, uno en Chiclayo, y el tercero sería este hospital de Piura, que esperemos que esté operativo ya para la próxima semana, el de Sullana viene después, todavía no está operativo.

Se han puesto consultorios de campaña alrededor de 238, y puestos médicos de avanzada que han estado apoyando y siguen apoyando en diferentes lugares cuando se han ido necesitando.

La siguiente, por favor.

Tenemos, incluso, hoy en día una aplicación que ustedes pueden bajarla, en la cual se puede ver en sus celulares y se pueden identificar los establecimientos de salud a tiempo real que están operativos, parcialmente operativos e inoperativos que nos han permitido, que permiten a las personas guiarse, pero que nos han permitido a nosotros también poder ir viendo y calculando y también redirigiendo la atención para asegurarnos que Salud puede estar presente aún en los lugares donde no existan los establecimientos de salud.

La siguiente, por favor.

Finalmente, este Decreto de Urgencia 004-2017, que ha permitido o permitirá la atención de intervenciones para el mantenimiento de infraestructura a los establecimientos de salud en zonas declaradas en estado de emergencia por la ocurrencia de lluvias y peligros asociados, nos va a permitir trabajando con los gobiernos regionales poder asegurar la operatividad de estos establecimientos.

Situación de los establecimientos de salud



2,663
Establecimientos de salud



753
afectados



23
inoperativos



03
Hospital
de campaña

Ancash
Lambayeque
Piura

Consultorios
de campaña

238

Puesto
médico de
avanzada

14

Actualizado al 11/04/2017.

Ya nos hemos comunicado con los diferentes gobiernos regionales y solicitándoles que nos hagan llegar las necesidades que se tengan, por un lado, para la emergencia sanitaria, asegurándose que primero completen la certificación de los primeros millones que se les dieron como emergencia sanitaria; y lo segundo, que ya de una vez puedan hacer llegar las necesidades que se tienen para mantenimiento, priorizando los establecimientos para poder trabajar de manera conjunta con ellos.

Tenemos equipos de la Dirección de Infraestructura que han ido a cada una de las regiones y que han establecido cuáles son los aspectos que hay que mejorar y cuáles son fundamentalmente lo que se necesita en cada establecimiento para que pueda hacerse operativo.

En algunos de los casos son cosas tan sencillas, como goteras en los techos.

En algunos otros son cosas un poco más complejas, como pérdidas de equipos.

Estos 200 millones no están incluyendo los aspectos que son más complicados y más complejos que incluyen la pérdida de operatividad de estos 23 establecimientos de salud, que en muchos de los casos van a requerir la reubicación de ellos.

Uno de los grandes y de los más icónicos es la pérdida del hospital de Huarney, dicho sea de paso que el día ayer, ya que salió la resolución ministerial por la cual ya se ha priorizado el hospital de Huarney, que va a ser construido por obra por impuestos, por 92 millones de soles, y ya eso significa que se han comenzado los pasos para poder trabajarlo y poder tener, esperamos, en dos años el nuevo hospital de Huarney.

Todavía en esta etapa ya hay mucho que trabajar. Tenemos que continuar el trabajo de seguimiento y prevención para que los brotes no nos ganen, ya les digo que tenemos marcas y signos de que esto ya está bajando en muchas zonas.

En Piura todavía hay zonas en las que hay que seguir secando y seguir fumigando, que vamos a tener que trabajar. O sea, Piura ha sido una de las zonas más complicadas.

Tenemos que trabajar también para ver los recursos que se requieren para seguir fortaleciendo las actividades estas de prevención y atención de salud.

Y lo último es que ya con las regiones, con varias de ellas, estamos trabajando y tenemos que seguir trabajando los temas de mantenimiento y de recuperación de los establecimientos de salud, que son los temas pendientes en el tema de salud.

Muchas gracias.