



**OFICINA DE ENLACE
CON EL CIUDADANO**

Año de la Universalización de la Salud

BOLETÍN SOCIAL N°30

Del 01 al 15 de Julio del 2020

- **Gobierno estima pérdidas de 1611 millones en el sector agropecuario**
- **Cuarentena Impacto en Ejecución Presupuestal del Primer Semestre**
- **Regiones más afectadas por el covid-190**

Periodo Legislativo 2020-2021



CONTENIDO

1.	PRESENTACION	03
2.	ACTUALIDAD	05
3.	AGRICULTURA	07
4.	COMERCIO EXTERIOR	11
5.	ECONOMÍA	14
6.	MUNDO	17
7.	SALUD	
	A) LAMBAYEQUE	21
	B) LORETO	26
	C) ÁNCASH	28
	D) JUNÍN	30
	E) PIURA	32
	F) AREQUIPA	34
8.	TRABAJO	41
9.	TRANSPORTE	46
10.	TURISMO	53

Responsable

Lic. Luis M. Chipana Rodríguez



PRESENTACIÓN

La Oficina de Enlace con el Ciudadano, bajo el auspicio de la Tercera Vicepresidenta del Congreso de la República presenta El Boletín Social N° 30, correspondiente al tercer trimestre del 2020.

La Revista de la Oficina de Enlace con el ciudadano, tiene como finalidad compartir información actual y relevante respecto al panorama social en el Perú. Los contenidos y artículos reunidos en esta publicación han sido generados por diversos sectores a nivel nacional.

El Boletín Social, corresponde a la primera quincena de julio del 2020, tiene como propósito ofrecer información actualizada para reforzar con la Función de Representación y Fiscalización de los Congresistas de la República, así como para ayudar a optimizar la gestión de los gobiernos regionales y locales.

Finalmente a fin de dar una mejor visión de la problemática social, se ha considerado en esta edición los artículos de las regiones más afectadas por el coronavirus en el Perú,

Agradecemos los aportes y sugerencias que nuestros lectores se sirvan enviarnos para mejorar permanentemente nuestra labor, a fin de satisfacer sus expectativas funcionales y lograr sus metas institucionales.

ENRIQUE WONG PUJADA
Jefe de Oficina de Enlace con el Ciudadano

ACTUALIDAD

PIDE US\$ 104 MILLONES AL PRESIDENTE VIZCARRA

Arequipa solicita garantía al Gobierno para poder destrabar Majes – Sigvas II

Según el Gobernador Regional de Arequipa, Elmer Cáceres Llica, sei se otorga esta garantía soberana, se podrá firmar finalmente la edenda N° 13 que cambiaría el sistema de riego.



A inicios de este año, el ministro de Agricultura y Riego, Jorge Montenegro, anunció que entre marzo y abril se destrabaría la ejecución del proyecto Majes-Sigvas II, en Arequipa, que permitiría ampliar la frontera agrícola en 38,500 nuevas hectáreas de cultivo. Sin embargo, hasta la fecha, no se ha logrado firmar la adenda N°13.



En este contexto, el Gobernador Regional de Arequipa, Elmer Cáceres Llica, solicitó al Presidente de la República, Martín Vizcarra, que se otorgue una garantía soberana de US\$ 104 millones para reactivar el proyecto Majes- Sigvas II.

“Así como entregaron a empresas privadas millones de soles a través de Reactiva Perú, Arequipa y el sur del Perú le piden que nos otorgue un fideicomiso de US\$ 104 millones para dar trabajo a miles de peruanos. Es un préstamo que el Gobierno Regional de Arequipa va a pagar con la venta de terrenos”, mencionó Cáceres Llica.

Según Cáceres, en una reunión con la ministra de Economía, María Antonieta Alva, se evitó la posibilidad de solicitar al Parlamento dicha autorización porque “ir al Congreso va a generar retrasos para iniciar este proyecto”.

Hay que recordar que la adenda N° 13 de Majes-Sigvas II propone la instalación de un sistema de riego tecnificado que reemplace al sistema abierto de canales y vasos reguladores previstos hasta la adenda N° 12.

La inversión inicial de US\$ 407 millones se elevó a US\$ 550 millones hace unos años debido al litigio que enfrentó la concesionaria con la población Espinar, del Cusco, que reclamó en su momento que la derivación de las aguas del río Apurímac afectarían su desarrollo agrícola.

Y, con la adenda N° 13, se detallaba que se requerían US\$ 110 millones adicionales de inversión, de los cuales se desembolsarían US\$ 67 millones en el primer año de trabajo, y la diferencia en el segundo año. Pero todavía esta modificación contractual está detenida.

Aún así, el Gobierno Regional de Arequipa refirió que una vez se autorice la garantía soberana para el proyecto Majes-Sigvas II, se podría reiniciar con el proceso para la deliberación de la firma de la adenda N° 13 con el consorcio a fin de retomar los trabajos de infraestructura mayor (represa Angostura y túnel Trasandino).

FUENTE: Diario Gestión 08.07.2020

AGRICULTURA

Gobierno estima pérdidas por S/ 1,611 millones en el sector agropecuario este año por efecto cuarentena

“Las proyecciones del PBI agropecuario tienen un escenario alarmante”, dijo el Ejecutivo.



"Tanto las evaluaciones externas como la del propio Ministerio (de Agricultura y Riego) encuentran una enorme afectación al sector agropecuario", dijo el gobierno.

El Poder Ejecutivo reconoció este sábado que el PBI agropecuario de este año sufriría pérdidas por S/ 1,611 millones, producto de las medidas de aislamiento social ante el estado de emergencia nacional para contener el avance del coronavirus (COVID-19).

“La crisis también afecta, especialmente a pequeños agricultores que son parte de la agricultura familiar, los cuales no tienen acceso a la banca, a los sistemas financieros, no son usuarios de los programas sociales del Estado”, refirió el Gobierno en los considerandos del Decreto de Urgencia N° 041-2020, publicado este sábado en El Peruano.



*“Las proyecciones del **PBI agropecuario** tienen un escenario alarmante considerando el impacto del **coronavirus** en el que se prevé menores cosechas a partir del mes de setiembre”, añadió.*

El Ejecutivo enfatizó en que el proceso de reactivación de la **economía peruana**, que involucra el inicio de actividades en restaurantes y hoteles al culminar el estado de emergencia, podría extenderse hasta junio para que coincida con el inicio de la campaña agrícola 2020-2021, el cual comienza en agosto.

Según estimaciones de la consultora Apoyo, citadas por el Ejecutivo, el crecimiento económico del valor bruto de la producción (VBP) de la **actividad agropecuaria** sería de -2.1% para el año 2020. El VBP de la actividad agrícola registraría una tasa de crecimiento de -2.3% y el VBP de la actividad pecuaria anotaría un crecimiento de -1.9%.

“Tanto las evaluaciones externas como la del propio Ministerio (de Agricultura y Riego) encuentran una enorme afectación al sector agropecuario, impactando sobre todo en el pequeño productor de la agricultura familiar; que de no implementarse medidas de recuperación de la actividad productiva ante la caída de los ingresos de los agricultores en el primer semestre y durante el año 2020, podríamos entrar en una crisis económica en el sector agropecuario”, acotó.

Se destacó también que existe un impacto negativo que amenaza en esta temporada a la agricultura familiar ante la escasez de agua, en un contexto de **inmovilización y pérdidas económicas** “evidentes” de muchos productores agrícolas, por lo que varios agricultores “correrán riesgos en una próxima campaña agrícola por la actual y futura incertidumbre en los mercados”.

*“En el ámbito rural la economía depende en gran medida de la producción agrícola local, por lo que al verse estas disminuidas por la escasez de agua, el problema social se agrava, se incrementa la migración a las ciudades y se abandona la actividad agrícola que sustenta la alimentación de la población, situación que evidentemente afectará la **economía nacional**”, apuntó el Ejecutivo.*

Una medida primera que se ha tomado es la transferencia de S/ 150 millones a favor del Ministerio de Agricultura y Riego (**Minagri**) para el mantenimiento de la infraestructura de riego en el país.

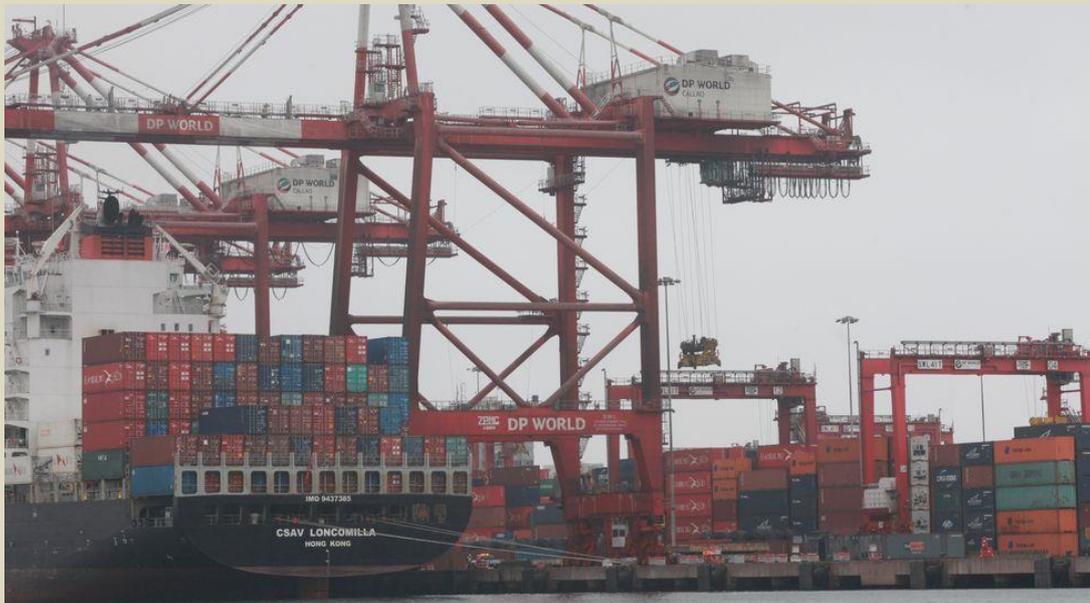
Minagri tiene previsto intervenir, a través de núcleos ejecutores, en 21 departamentos del país para mantener en buen estado la infraestructura en un total de **18,950 km de canales de riego**.

Asimismo, el presidente de la República, **Martín Vizcarra**, anunció esta semana que se entregará un **bono rural de S/ 760** en beneficio de más de un millón de familias dedicadas a agricultura.

COMERCIO EXTERIOR

Las importaciones cayeron 7.2% en el primer trimestre del año, afirma Adex

Uno de los principales sectores en caer fue el químico, pues muchos países, en un afán de preservar la salud de sus ciudadanos, prohibieron la exportación de medicamentos e insumos médicos.



Las importaciones sumaron US\$ 9,564 millones en el primer trimestre del año, una contracción de 7.2% respecto al mismo periodo de 2019, debido a los problemas logísticos surgidos por el coronavirus, manifestó el presidente de la Asociación de Exportadores (Adex), Erik Fischer.

Una de las primeras manifestaciones del impacto de la pandemia en el comercio internacional fue la interrupción las cadenas globales de abastecimiento.



Perú no fue la excepción y se vio severamente afectada, no solo porque no todas las empresas están produciendo, sino que las que siguen trabajando deben pagar montos elevados por sus insumos, lo que encarece sus costos y las hace menos competitivas, expresó.

En el detalle mensual se observa que en enero las importaciones crecieron 4%, en febrero cayeron 7% y tuvo su peor retroceso en marzo (-19%), cuando el gobierno peruano decretó la cuarentena para frenar el COVID-19.

Las importaciones primarias (US\$ 1,453.6 millones) representaron el 15% del total y se redujeron 6% por los menores ingresos de aceites crudos de petróleo, diésel B5, carburorreactores, aceites lubricantes y las demás gasolinas.

Las de valor agregado (US\$ 8,110 millones) representaron el 85% restante y se contrajeron 7.5%.

Sectores

Fischer refirió que uno de los principales sectores en caer fue el químico, pues muchos países, en un afán de preservar la salud de sus ciudadanos, prohibieron la exportación de medicamentos e insumos médicos.

Según cifras del Sistema de Inteligencia Comercial ADEX Data Trade, los despachos químicos (US\$ 1,730.8 millones) cayeron 11% en el primer trimestre de 2020. En enero la caída fue de 1%; en febrero de 10%; y en marzo de 22%.

La metalmecánica, con US\$ 3,165 millones, se contrajo 9%. Entre sus partidas están máquinas, partes de máquinas, accesorios y equipos para diversos rubros productivos. También retrocedieron los textiles (-22%), confecciones (-13%), minería no metálica (-8%) y maderas (-10%)

El gremio manifestó que a diferencia de otros, la importación de los sectores ligados a los alimentos sigue creciendo. “Los países recortan gastos de todos los conceptos posibles, menos en alimentos y Perú no es la excepción”, dijo.

La agroindustria, con US\$ 1,162.5 millones, creció 5% en el acumulado. Sus principales productos fueron maíz amarillo duro, trigo, torta y demás residuos sólidos de soya y arroz. La pesca con US\$ 87.1 millones cerró con un incremento de 35%.

Finalmente, el rubro varios con US\$ 647.1 millones se contrajo 15% y la siderometalurgia creció 1%.

Fuente: Redacción diario Gestión 30.04.2020

ADEX: Exportaciones cayeron 8% en febrero, golpeadas por crisis de coronavirus

La caída de los despachos en febrero es la cuarta más importante de los últimos 12 meses. Los envíos tradicionales fueron los más afectados por la caída de la demanda china.



La Asociación de Exportadores (ADEX) informó que en febrero los despachos totales sumaron US\$3,173 millones, una caída de 8% respecto al mismo mes de 2019, acentuada por el impacto económico de coronavirus en el mundo.

Los envíos tradicionales sufrieron un descenso de 10.6% a US\$ 2,223, mientras que los no tradicionales sumaron US\$ 950 millones (-1.3%).

La caída de los despachos en febrero es la cuarta más importante de los últimos 12 meses. En mayo del 2019 se contrajeron 14.5%; en marzo, 11.4%; y en junio, 11.3%.



Al respecto, el presidente del gremio, Erik Fischer, expresó su preocupación por los resultados de marzo y abril, cuando se hagan evidentes las restricciones parciales con las que está operando la industria como consecuencia de la cuarentena y, sobre todo, cuando se sepa el grado de afectación que tendrá la pandemia en la economía global.

“Se ha trabajado estrechamente con las autoridades para garantizar la fluidez del transporte de carga y proponer medidas de alivio económico, por lo tanto estamos ya trabajando en la segunda etapa, la de la recuperación económica, a fin de evitar que nuestro país caiga en una recesión”, acotó.

Despachos

En febrero, la minería lideró el ranking con US\$ 1,935 millones y un leve crecimiento de 1.1%, básicamente por el aumento de 984% de cátodos de cobre, pues sus otras partidas como cobre y sus concentrados, cinc, plomo y plata, cayeron en -11.4%, -4.9%, -19.9% y -21.2%, respectivamente.

El descenso obedeció a la reducción de la demanda de China de cobre y sus concentrados en 33.1%, así como una menor importación de oro desde India (-18.3%). Esta tendencia también se observó en Suiza.

La agroindustria sumó poco más de US\$ 451 millones, registrando un incremento de 16.2%. Las uvas, mangos, paltas, arroz, preparaciones usadas para la alimentación de animales y quinua, formaron parte de su oferta que tuvo como principales mercados EE.UU., Países Bajos y España.

El tercer sector más importante por monto exportado fue petróleo y gas natural con US\$ 172.4 millones (caída de 42%), le siguió el rubro de químicos con US\$ 116 millones (-1.4%), pesca tradicional con US\$ 98.4 millones (-61%) y pesca para el Consumo Humano Directo con US\$ 81.8 millones (-35.7%).

La siderometalurgia, con US\$ 79 millones, creció 1.8%; y las confecciones (US\$ 76 millones) disminuyeron 0.7% por la menor demanda de t-shirts de algodón y camisas de punto para hombres.

La metalmecánica se redujo 6.9% y los textiles crecieron 9%. La minería no metálica, varios, y agro tradicional cerraron en rojo con -40%, -27% y -26%, respectivamente.

Por su parte, los despachos del subsector maderas (US\$ 8.3 millones) se incrementaron 12%. Sus principales mercados fueron China, Francia, México y República Dominicana.

Fuente: Redacción diario Gestión 30.04.2020

ECONOMIA

GOBIERNOS LOCALES SON LOS MÁS AFECTADOS

CUARENTENA IMPACTO EN EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PRIMER SEMESTRE

En los primeros seis meses del 2020, se ha ejecutado el 34.8% del presupuesto público, con un monto menor a lo gastado en el mismo periodo del 2019. Inversión pública y bienes y servicios se afectaron.



Afectación. Solo se ejecutó el 14.1% de los recursos para la inversión pública en el primer semestre

La estricta cuarentena que tuvo el Perú desde el 16 de marzo para contrarrestar el avance del covid-19, no solo impactó en el sector privado, sino también en la ejecución del presupuesto público del Estado, durante el primer semestre del año.

Actualmente se observa una ligera contracción de la ejecución del presupuesto público respecto de lo alcanzado en el primer semestre del 2019. Entre enero y junio se gastaron S/67,999 millones, que son S/700 millones menos que los S/68,999 millones de hace un año.

Los más afectados en la ejecución presupuestal son los gobiernos locales. En el primer semestre, las más de 1,800 municipalidades del Perú han gastado S/7,898 millones que son S/1,948 millones menos respecto a lo ejecutado en el 2019, una caída de 20%. Así, el avance presupuestal de este nivel de gobierno es de 21.8%.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LOS SECTORES DEL GOBIERNO NACIONAL ENERO – JUNIO 2020

Sector	PIM	Devengado	Avance %
Trabajo y Promoción del Empleo	1,755,128,509	1,314,777,649	74.9
Desarrollo E Inclusión Social	8,445,224,284	5,069,946,153	60.0
Oficina Nacional de Procesos			
Electoral	397,056,468	226,793,735	57.1
Relaciones Exteriores	806,783,826	450,557,037	55.8
Interior	11,427,473,298	5,611,144,633	49.1
Jurado Nacional de Elecciones	104,678,989	50,645,303	48.4
Fuero Militar Policial	21,184,311	10,135,352	47.8
Defensa	8,577,795,829	3,588,775,865	41.8
Salud	10,493,632,557	4,203,827,675	40.1
Contraloría General	763,018,134	303,851,639	39.8
Mujer y Poblaciones Vulnerables	637,645,369	251,583,481	39.5
Economía y Finanzas	25,589,444,115	9,909,109,154	38.7
Defensoría del Pueblo	76,004,619	29,111,217	38.3
Ministerio Público	2,581,629,167	987,566,981	38.3
Comercio Exterior y Turismo	563,479,491	211,874,212	37.6
Poder Judicial	3,015,866,245	1,127,215,724	37.4
Tribunal Constitucional	43,810,644	16,345,758	37.3
Producción	804,147,227	297,456,014	37.0
Agricultura	3,408,411,490	1,209,135,379	35.5
Ambiental	730,676,459	258,541,020	35.4
Justicia	2,163,740,354	720,599,954	33.3
Junta Nacional de Justicia	28,123,459	9,278,037	33.0
Educación	14,782,520,113	4,419,758,349	29.9
Congreso de la República	649,597,934	185,933,016	28.6
Registro Nacional de Identificación y Estado Civil	481,303,282	135,448,246	28.1
Vivienda, Construcción y Saneamiento	4,087,031,304	1,082,507,126	26.5
Cultura	830,314,937	209,671,503	25.3
Energía y Minas	738,153,833	182,571,547	24.7
Transportes y Comunicaciones	13,172,874,056	3,166,006,890	24.0
Presidencia Consejo de Ministros	3,828,430,024	769,219,921	20.1

Fuente: MEF Consulta Amigable



En menor medida, la ejecución de los gobiernos regionales también se afectó con la cuarentena, donde se logró ejecutar S/ 14,091 millones, que significa un avance de 37.2%, monto que es S/2.1 millones menor que en los seis primeros meses del 2019.

La situación es distinta en el Gobierno Nacional, que sí tiene un ligero incremento de 3% en su gasto, al ejecutar S/ 46,009 millones, superando a los S/ 44,475 millones registrados en el primer semestre del año previo. Dicho monto representa una ejecución del 38%.

Más caídas

Dentro del presupuesto público hay dos tipos de gastos que ayudan a dinamizar la economía: la inversión pública y el que se usa para adquirir bienes o contratar servicios.

En el caso de la inversión pública, hasta el mes de junio en los tres niveles de Gobierno se ejecutó solo el 14.1% del presupuesto. Es decir, se gastó S/ 6,861 millones de los S/ 46,056 presupuestados.

Respecto al resultado de lo gastado en la compra de bienes y contratación de servicios, en el primer semestre se ejecutaron S/ 14,520 millones, monto que es menor en S/ 155 millones al gasto registrado en los primeros seis meses del 2019.

Hasta el momento, la ejecución presupuestal es del 31.9%.

Fuente: Diario Gestión 08.07.2020 Javier Prialé

MUNDO

PBI, deuda, desempleo: lo que se sabe de la reactivación económica mundial

Algunos sectores se verán afectados durante mucho tiempo, especialmente en los servicios. Un ejemplo es el turismo ya que no hay cómo recuperar las pérdidas por las habitaciones vacías o los aviones que se quedaron en tierra. Por ejemplo, la Asociación Internacional de Transporte Aéreo (IATA) no espera una vuelta a la normalidad antes del 2023.



Para el 2021 se prevé un repunte del crecimiento mundial, pero las cifras esconden otra realidad, la de los despidos, las quiebras y la incertidumbre generalizada. A continuación, una visión general de la economía mundial para el próximo año, después del choque del [coronavirus](#).

La imposible “recuperación en V”

A primera vista, algunas cifras hacían entrever un rápido retorno a la normalidad: el [FMI](#) pronostica un crecimiento mundial de 5.4% en el 2021, después de una caída de 4.9% este año.

¿El año 2020 será un mal momento que olvidaremos rápidamente? No, advierten cada vez más y más economistas, alarmados por la fuerza del choque en el primer semestre. Todos prevén una recuperación lenta, siempre y cuando no se produzca un segundo brote del virus.

Algunos sectores se verán afectados durante mucho tiempo, especialmente en los servicios. Un ejemplo es el turismo ya que no hay cómo recuperar las pérdidas por las habitaciones vacías o los aviones que se quedaron en tierra. Por ejemplo, la [Asociación Internacional de Transporte Aéreo \(IATA\)](#) no espera una vuelta a la normalidad antes del 2023.

En la industria hay que lidiar con las restricciones sanitarias y los agricultores de todo el mundo se enfrentan a una escasez de mano de obra extranjera.

Así está surgiendo un escenario en forma de "U", con varios meses de recesión antes de que la economía se recupere, o uno en "W" con caídas y recuperaciones alternadas. O, peor aún, una "L" con la actividad deprimida durante mucho tiempo.

Quiebras y desempleo masivo

La crisis provocará una cascada de quiebras. En Estados Unidos el desempleo se disparó al 13.3% de la población activa en mayo frente al 3.5% en febrero.

Según la [Organización Internacional del Trabajo \(OIT\)](#), uno de cada seis jóvenes está desempleado en el mundo, lo que puede suponer una “generación perdida” que tendrá dificultades o ninguna posibilidad de ponerse al día.



Para todos los grupos de edad combinados, la OIT prevé la pérdida de más de 300 millones de puestos de trabajo en el segundo trimestre del 2020, con consecuencias potencialmente dramáticas en cuanto a la pobreza.

Christopher Dembik, jefe de investigación económica de Saxo Bank, espera "una segunda ola de crisis económica a partir de septiembre". Las empresas que antes estaban bien se verán obligadas a reestructurarse. "Se creará una situación de desempleo masivo. Esta será la parte más difícil de la crisis".

El enigma del consumo

Y el desempleo masivo o el temor de perder su puesto de trabajo pesan sobre el consumo, el motor de la economía globalizada. Mecánicamente, la reapertura de las tiendas está impulsando las ventas. Pero si se mira más detenidamente "el consumo sigue siendo anormalmente bajo", dice Dembik.

Inicialmente, los gobiernos apoyaron la oferta ayudando a las empresas a superar la recesión sin caer en la bancarrota y limitando los despidos mediante la reducción de la jornada laboral.

¿Y las finanzas?

La crisis del coronavirus dejará tras de sí una colosal deuda pública, y probablemente también una deuda privada. Según Dembik, una cuarta parte del PBI mundial ya ha sido inyectada en la economía este año por los bancos centrales y los gobiernos.

En el caso de los países desarrollados, la situación es más bien favorable al endeudamiento, con tasas muy bajas o incluso negativas, pero los países emergentes se encuentran en una situación mucho más difícil. Argentina y Líbano se encontraron rápidamente en cesación de pagos.

La acumulación de deuda y el riesgo de quiebras también plantean interrogantes para el sector financiero, que fue en donde se originó la anterior gran crisis mundial del 2007 y 2008.

Por el momento, sin embargo, el ambiente sigue siendo bueno, particularmente en Wall Street, donde el índice del Nasdaq alcanza niveles históricos, una "desconexión" que preocupa al FMI y a muchos expertos.

SALUD

CORONAVIRUS REGIONAL

¿Por qué Lambayeque es una región tan afectada por el coronavirus en el Perú? [Análisis]

Lambayeque es la **segunda** región con la mayor cantidad de fallecidos por COVID-19 en el país, según cifras del Ministerio de Salud.



Nadie respeta la distancia social establecida

Poco más de un mes le tomó a la región **Lambayeque** ver su frágil sistema de salud sucumbir ante la COVID-19. El primer contagio confirmado se reportó el 15 de marzo y hasta el cierre de este informe, los positivos ya son 968 y las muertes ascienden a 111. Es la región con la tasa más alta letalidad en el país con 11.4%. Para hacernos una idea, aproximadamente, 1 de cada 5 fallecidos por **COVID-19** es lambayecano.

Lambayeque es una región que **tiene 1 millón 112 mil habitantes**. Si se quiere hacer una comparación, tiene casi la misma cantidad de habitantes que el distrito de San Juan de Lurigancho con 1 millón 162 mil habitantes.



Las autoridades sanitarias regionales dispusieron que sean dos hospitales los encargados de recibir pacientes con [COVID-19](#): el **Hospital Regional y el Luis Heysen Incháustegui** ([Essalud](#)). Según la Defensoría del Pueblo de Lambayeque, en el Hospital Regional los hospitalizados por COVID-19 ascienden a 91 personas. Se logró alcanzar esta capacidad, luego de que pacientes ya hospitalizados fueran derivados a otros centros de salud para evitar exponerlos al virus. Sin embargo, la cantidad de personas contagiadas ya comienza a [sobrepasar la capacidad de atención de estos dos hospitales](#).

Según el Ministerio de Salud, en la región Lambayeque hay 16 pacientes con COVID-19 que están conectadas a un ventilador mecánico y quedarían disponibles al menos siete camas UCI.

La estrategia del ‘martillo’ que impulsa el Gobierno para frenar la cadena de contagios no indica tener resultados favorables en la región. En diversas conferencias de prensa, el presidente [Martín Vizcarra](#) mostró su preocupación por el norte del país y pedía que las personas cumplieran con el aislamiento social.

“Con cuarentena o sin cuarentena esto es una normalidad, lamentablemente”, se queja el alcalde de Chiclayo, Marcos Gasco, quien le atribuye la gran cantidad de contagios al desorden y a la inconciencia de las personas que salen de sus viviendas.

“Los autos privados salen con total normalidad. Las calles de [Chiclayo](#) están llenas, hay colas en los bancos, en centro financieros y en los mercados”, agrega. Y pese a que, afirma, han pintado círculos para guardar la distancia, las personas no las respetan. “Se pegan, como si alguien les fuera a quitar su cola”.

En Lambayeque, el 74% de los trabajadores labora en la informalidad (485,719). El no estar en una planilla implica que no tienen acceso a protección laboral, beneficios sociales, ni seguro médico. Así que, de cada 10 trabajadores en Lambayeque, 7 viven del ‘día a día’.

“La gente la tiene miedo a la pandemia, pero le tienen terror al hambre”, dice el alcalde, quien indica, además, que ya están repartiendo las 6,200 [canastas](#) a la población de su jurisdicción.

Sistema de salud saturado

Para **César Cárcamo**, epidemiólogo e investigador de la **Universidad Cayetano Heredia**, hay una relación entre el incumplimiento de la cuarentena y el desborde del sistema de salud.

“Digamos que si tengo un número pequeño de casos es [fácil manejarlos en hospitalización o en cuidados intensivos](#). Pero si hay muchos pacientes en poco tiempo, me agarra desprevenido. No puedo manejar bien a todos [porque] **tengo un número limitado de camas, tengo un número limitado de especialistas**. No tengo tiempo para conseguir lo que pudiera necesitar para todos ellos. La mortalidad



aumenta. Lamentablemente en [Lambayeque](#) está pasando eso”, explicó para este informe.

Asimismo, indicó que el mensaje de las autoridades en la región debe incidir en el autocuidado y ello implica en asumir que todos están enfermos con el virus. “La manera de cómo uno debe comportarse cuando está en la calle es asumir que cualquier persona con la que me cruzo en la vereda, en la tienda o en el supermercado, o donde sea, está infectada, así que guardo mi distancia para que no me contagien”, detalla.

En Lambayeque se han aplicado 2,260 pruebas, entre moleculares y rápidas. La Gerencia Regional de Salud de Lambayeque informó en una conferencia de prensa que han recibido el último fin de semana 700 [pruebas moleculares](#) que están siendo administradas por el Hospital Regional de Lambayeque, mientras que otras 1,000 [pruebas rápidas](#) están siendo distribuidas a los hospitales: **el Regional de Lambayeque, el Docente “Las Mercedes” y el Provincial “Docente Belén”**.

El especialista indicó que las pruebas son secundarias y que el manejo del **contagio no debe depender del número de pruebas**.

“Digamos que no hay pruebas, yo sin saber que estoy enfermo o no, me cuido y si yo me infecto y tengo síntomas, comienzo con tos, sin tener la prueba, me cuido más, me aílo más. Si sé de una persona que está cerca con síntomas, también me protejo de ella. Tener la prueba, me va a confirmar algo que yo ya sé: tengo una infección respiratoria”, explicó.

El epidemiólogo recordó que no necesariamente se hospitaliza a las personas infectadas, sino que su cuidado se puede manejar desde casa. En ese punto es importante los equipos de respuestas rápida y los de manejo clínico. “Entonces ahí reducimos el número de personas que necesita ir al hospital”, detalló.

La cadena debería funcionar así: “Las acciones [cuarentena] van a reducir las infecciones, de las infecciones reducir hospitalizaciones, de las hospitalizaciones reducir el número de personas que va a [UCI](#), que es el número que muere. Eso es lo que se hace cuando el número de casos se ha desbordado”.

Disposición de cadáveres

Con más de 100 muertos, el trabajo de la inhumación o la cremación vive un momento crítico. No solo son los cuerpos dentro de los mortuorios de los hospitales, sino también de las personas que fallecen dentro de las viviendas.

“Los cadáveres una vez registrado como casos COVID-19, le corresponde al sector salud emitir certificado de defunción, luego viene la funeraria contratada por [Minsa](#) o [Essalud](#) para realizar la inhumación o la cremación, que está a cargo de la brigada de Ejército para realizar este trámite final de la disposición de los cadáveres. Ha mejorado, aunque aún hay demoras”, dijo Julio Hidalgo, representante de la Defensoría del Pueblo en Lambayeque. La agilización del proceso ocurre luego



de varios días en los que se reportó la demora del entierro de los cuerpos en Lambayeque.

Los dos únicos crematorios privados que hay en Lambayeque estaban al máximo de su capacidad. Las últimas modificaciones a la norma del **Ministerio de Salud** han permitido que no se opte solo por la cremación, sino también por la inhumación.

“Ha habido dificultades con los gobiernos locales, porque no han estado dando facilidades para enterrar en cementerios que ellos administran, pese a que la norma sanitaria indica que no hay riesgo de propagación de enfermedad si el proceso cumple con el protocolo. Actualmente se está disponiendo a los cadáveres con un proceso de inhumación, en cualquiera de los cementerios que tienen los distritos”, dijo el representante de la [Defensoría](#).

Alternativas

En sus intervenciones, el jefe del Comando Regional de Operaciones Covid-19 de Lambayeque, **Walter Bracamonte**, utiliza un lenguaje bélico para persuadir a la población sobre la magnitud de la pandemia. También dice estar consciente que “no hemos sido elegidos por el pueblo de [Lambayeque](#)”.

El comando regional no dispone de un presupuesto propio, todo el apoyo logístico y presupuestario es canalizado a través del gobierno regional. Para el alcalde de Chiclayo, el comando debería contar con presupuesto propio y es un pedido que - afirma- le ha hecho llegar al presidente del Consejo de Ministros, Vicente Zaballos.

Una de las últimas medidas que el comando busca implementar de manera rápida es establecer **una zona de aislamiento voluntario en Chiclayo y Lambayeque**. Una persona con diagnóstico positivo por COVID-19 [podrá voluntariamente decidir aislarse por 14 días en las carpas o instalaciones](#) que el comando busca implementar. En ese espacio, indican, la persona tendrá agua y alimentos.

En evaluación del epidemiólogo Cárcamo, una medida así resulta efectiva para lugares donde **la población vive hacinada**. “Si estoy en la parte periférica de la ciudad, y tengo una casa, que es la cochera de otra casa donde vivo con otras ocho personas, cómo le voy a decir a esta persona que tiene que dormir en un ambiente separado, si no hay otro ambiente. No es aplicable el aislamiento”, indica.

“Esta persona no necesita estar en el hospital, pero sí necesita estar aislada. Si saco a esta persona y la pongo en un ambiente separado, estoy previniendo que esta persona contagie a otras y también reduzco la posibilidad de que esta persona haga infección más grave”, añade.

Al día 40 de la cuarentena, [Lambayeque](#) se prepara para llegar al pico de contagios con un sistema de salud que solo pide que las personas se puedan quedar en casa.

Coronavirus en Loreto: Reportes identifican nueve veces más muertes que cifras oficiales

Las cifras de fallecidos documentadas por los médicos del Hospital Regional de Loreto establecen hasta el momento 801 decesos por Covid-19, mientras que las cifras oficiales del Ministerio de Salud reportan 92. Viceministerio de Interculturalidad reconoce que información sobre el impacto en poblaciones indígenas no se está desagregando



SIN INFORMACIÓN. Otro problema en el registro de casos es la ausencia de datos desagregados que incluyan la variable étnica.

A medida que la pandemia se extiende en la Amazonía, otro de los problemas que se suma a la deficiente infraestructura es el registro adecuado de fallecidos por el

nuevo coronavirus. Hasta el 13 de mayo, en todo el Perú el Ministerio de Salud reportó 2.169 decesos por Covid-19, y en Loreto se identificaron 92 muertes. Sin embargo, información a la que accedió **OjoPúblico** y que fue confirmada por las autoridades locales, concluye que la cifra real es nueve veces mayor.

Loreto registró su primer caso oficial el 17 de marzo y **su primer deceso el 30 de marzo**. Desde ese momento, de acuerdo a los datos del Hospital Regional de Loreto a los que accedió **Ojo Público**, 801 personas han fallecido por esta enfermedad en establecimientos de salud y viviendas de la región. Consultado sobre estas cifras, el médico Carlos Calampa, titular de la Dirección Regional de Salud de dicha región y exdirector de ese nosocomio, confirmó la situación.

LA CIFRA DE 801 DECESOS INCLUYE FALLECIDOS EN EL HOSPITAL, MUERTES EN DOMICILIO, EN ESSALUD Y OTROS.

Según Luis Espinoza, infectólogo del Hospital y autor del registro elaborado en este nosocomio, la cifra de 801 decesos asociados a Covid-19 incluye a tres grupos: pacientes fallecidos en ese nosocomio, los muertos en sus casas con síntomas claros de la enfermedad (independientemente de que se haya realizado o no una prueba de diagnóstico) y los que fallecieron en un hospital de EsSalud u otros establecimientos.



Acumulado 1: fallecido en HRL x COVID, Fallecidos en domicilio con clínica covid y prueba rápida Posmorten negativa y una de fallecidos en ESSALUD y otros centros de atención.

Acumulado 2: acumulado 1 menos fallecidos en domicilio con clínica de covid pero con prueba rápida negativa post mortem



En las últimas semanas, Espinoza se ha dedicado a la recopilación y análisis de las cifras de fallecidos a través la comparación de historias clínicas, certificados de defunción, registro de funerarias y del recojo de muertes en los domicilios.

La discrepancia entre las cifras oficiales del Minsa (que hasta el cierre de esta edición mantenían en 92 el número de decesos en Loreto) y las recopiladas por las autoridades en Iquitos se debe principalmente a la falta de personal para recopilar los datos y porque varios de los especialistas que laboraban en la oficina de epidemiología se han contagiado. Frente a esta situación, el director regional de salud, Carlos Calampa, informó que un equipo de especialistas de Lima ha sido enviado a Iquitos para ayudar a actualizar las estadísticas de la región.

Un sistema colapsado

Loreto, en donde once médicos, dos enfermeras y un técnico han fallecido de Covid-19, tiene el mayor número de personal sanitario infectado por el virus. La falta de personal ha obligado incluso a EsSalud a cerrar los hospitales de Requena, Nauta y Caballococha, indicó Oscar Ugarte, gerente de operaciones de EsSalud.

EL DIRECTOR REGIONAL DE SALUD ESTIMA QUE EN IQUITOS SEIS DE CADA 10 PERSONAS ESTÁN CONTAGIADAS.

El número de muertes comenzó a subir bruscamente desde la tercera semana de abril. El director regional de salud, confirma estos datos y estima que en esta región amazónica seis de cada 10 personas, al menos en Iquitos, están contagiadas.

“La escasez de pruebas en Loreto hace imposible que se hagan pruebas a todos los que tienen síntomas, y no se están haciendo pruebas *post-mortem*”, dijo Calampa, y agregó que en estos momentos "aunque un paciente pueda tener VIH o leptospirosis o diabetes, lo que los está matando es el Covid-19".

Luis Espinoza sostuvo que estas cifras también tienen sus limitaciones porque no tienen información de las zonas más alejadas de Loreto.

Sin datos desagregados

Otro problema en el registro de casos y fallecidos por el nuevo coronavirus en Loreto, pero también en otras regiones de la Amazonía peruana, tiene que ver con la ausencia de datos desagregados que incluyan la variable étnica. Aunque los datos oficiales no detallan cómo el Covid-19 está afectando a los pueblos indígenas, las propias organizaciones regionales han elaborar sus reportes locales.



OjoPúblico construyó una base de datos tomando en cuenta esa información y estableció que hasta el momento se han reportado a 34 indígenas contagiados en sus comunidades (en Loreto son 18), y seis fallecidos con síntomas de la enfermedad a los que no se les realizaron pruebas. Estas cifras no toman en cuenta a los indígenas que viven en ciudades.

La viceministra de Interculturalidad, Angela Acevedo, aceptó en una entrevista con este medio que no existe data oficial desagregada, y que las direcciones regionales de salud no consideran la variable étnica dentro de sus informes.

“No sabemos de manera oficial cuántos casos hay. Estamos en el limbo sobre todo en los casos de indígenas que están en las zonas urbanas, pero ya les hemos pedido a las Diresas que incluyan esta variable en sus reportes, y así lo estipula también el Decreto Legislativo publicado el último domingo”, dijo Acevedo.

LA VICEMINISTRA DE INTERCULTURALIDAD RECONOCIÓ QUE LAS DIRECCIONES REGIONALES NO CONSIDERAN LA VARIABLE ÉTNICA DENTRO DE SUS INFORMES.

De la falta de información y atención inmediata a los pueblos indígenas es consciente Lizardo Cauper, presidente de la Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana (Aidesepe). “No hay médicos que asistan a los indígenas, las postas están cerradas; los hospitales en las ciudades, colapsados. El pueblo indígena está usando medicina natural para tratarse, para luchar contra el coronavirus”, dijo indignado el líder, que hace unos días anunció que había dado positivo a la enfermedad.

Nelly Aedo, jefa del Programa de Pueblos Indígenas de la Defensoría del Pueblo, dijo a Ojo Público que ha cursado un documento al Ministerio de Salud y de Cultura solicitando información sobre las acciones desplegadas en territorios indígenas. La especialista cuestiona también la falta de información oficial sobre los casos confirmados en población indígena y sobre los fallecidos. “Le hemos pedido al Ministerio de Cultura y de Salud y a las Diresas que incorporen dentro de la data estadística dos variables más (lengua materna y etnia a la que pertenece), a fin de contar con una data confiable y oficial”, dijo Aedo.

Discrepancia de los datos

Para el epidemiólogo Gabriel Carrasco, el actual sistema de registro del Ministerio de Salud es incapaz de seguir el ritmo de la rápida evolución del coronavirus en Perú. Incluso antes, sin la drástica escasez de personal de salud en Loreto, el sistema de vigilancia epidemiológica, que proporciona información sobre los brotes de enfermedades que debería ayudar a la prevención y al seguimiento de los casos, está desfasado, alertó.



Para el experto, los diferentes sectores del sistema de salud -Minsa, EsSalud y el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades- tienen sistemas de información propios que no se interconectan entre sí, lo que dificulta compartir o cruzar información. "Tenemos un sistema de vigilancia que no es muy robusto. En muchas regiones el registro se hace todavía en papel y se hace digitación. En términos de sistemas de información, está fragmentado y en muchas regiones es precario", dijo Carrasco.

La discrepancia en torno a los datos de las regiones y los reportados por el Ministerio de Salud se repiten en otras regiones de la Amazonía. En Ucayali, donde diariamente se reportan entre 10 y 15 muertos por Covid-19, los principales hospitales están desbordados y muchos pacientes son atendidos en pasillos y zonas de estacionamiento. La región enfrenta la pandemia con solo 11 camas UCI con respiradores mecánicos, y 49 camas para hospitalización distribuidas en el Hospital Regional de Pucallpa, el Amazónico de Yarinacocha y el de EsSalud.

"A cada minuto llegan pacientes, no podemos atenderlos por falta de camas, equipos como manómetros, tanques de oxígeno y medicamentos básicos como azitromicina que sirve para combatir la bronquitis. Decenas de ellos han muerto en la puerta del Hospital Amazónico esperando ser atendidos", dice el presidente del Frente de Defensa de Ucayali, Luis Tejada, quien labora en este hospital. El Hospital Covid-19 de Ucayali aún no entra en funcionamiento, porque los 22 nuevos ventiladores mecánicos que adquirió el Gobierno Regional el pasado 24 de abril presentan fallas.

Durante los últimos días, el Ejecutivo ha enviado un equipo médico de apoyo a Loreto, pero la crisis y la emergencia aún continúa. "Solo anoche (del 12 de mayo), hasta las 7pm, se han registrado 35 fallecidos en los 2 hospitales y en domicilios", dice el director regional de salud.

La autoridad reconoce que por la gran cantidad de muertes, se han abierto fosas comunes detrás del cementerio para los que no tienen recursos económicos. "Muchos pacientes prefieren quedarse en su casa porque se sienten realmente abandonados en los hospitales debido a la falta de oxígeno. Nos dicen 'prefiero morir en mi casa, con mi familia, y no allí abandonado, porque me van a envolver y me van a llevar sin que me vea mi familia'. Esos conceptos, de repente culturales, hacen que mucha gente decida quedarse en casa", dice Carlos Calampa.

Según el médico, estos casos también podrían incrementar el subregistro, pero asegura que su "intención es sincerar la información".

El epidemiólogo Gabriel Carrasco hizo énfasis en la necesidad de que el gobierno abra los datos. "Una pandemia es un problema complejo. Necesita un abordaje social, económico y de muchos otros campos, entonces esta información les va a servir a muchas personas para ayudar a diseñar una solución al problema", dijo.

Coronavirus Áncash HOY 12 julio: 13299 casos confirmados y 6428 recuperados a COVID-19 Áncash

Según el reporte de la Dirección Regional de Salud de Ancash HOY domingo 12 de julio, Áncash reporta 13,299 casos confirmados, según la sala situacional COVID-19 de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) Áncash, en el día 119 de la cuarentena en la región.

Asimismo, el número de personas recuperadas de coronavirus son 6,428 y que representa el 48% de casos. Mientras que la cifra de decesos son 812, siendo el índice de letalidad de 6.1% en la región de Áncash.



Coronavirus en las provincias de Áncash

La provincia de Santa ocupa el primer lugar con 9563 casos confirmados (casos activos:3789; recuperados:5105 y; 669 decesos) y concentra al 72% de casos en toda la región Áncash.

Siguen en lista de provincias ancashinas con mayor número de contagios al nuevo coronavirus:



En 2° lugar está la provincia de Huaraz con 2003 casos confirmados (casos activos:1288; recuperados:635 y; 80 decesos) donde se concentra el 15% de casos en toda la región.

En 3° puesto, se ubica la provincia de Casma con 525 casos confirmados (casos activos:294; recuperados:191 y; 40 decesos).

En 4° lugar, se posiciona la provincia de Huarmey con 258 casos confirmados (casos activos:214; recuperados:39 y; 5 decesos).

En 5° ubicación, se encuentra la provincia de Huaylas con 185 casos confirmados (casos activos:119; recuperados:64 y; 2 decesos).

En 6° lugar, está la provincia de Huari con 143 casos confirmados (casos activos:51; recuperados:89 y; 3 decesos).

En el 7° puesto, se encuentra la provincia de Carhuaz con 93 casos confirmados (casos activos:43; recuperados:47 y; 3 decesos).

En 8° lugar, se posiciona la provincia de Pomabamba con 74 casos confirmados (casos activos:48; recuperados:24 y; 2 decesos).

En el 9° puesto, se ubica la provincia de Sihuas con 71 casos confirmados (casos activos:34; recuperados:36 y; 1 decesos).

En 10° lugar, se encuentra la provincia de Bolognesi con 70 casos confirmados (casos activos:14; recuperados:56 y; 0 decesos).

Asimismo, se reportan que en las provincias ancashinas con menor número de contagiados a COVID-19 son:

En 11° puesto, está la provincia de Yungay con 57 casos confirmados (casos activos:36; recuperados:17 y; 4 decesos).

En 12° lugar, se posiciona la provincia de Aija con 54 casos confirmados (casos activos:29; recuperados:25 y; 0 decesos).

En 13° puesto, se ubica la provincia de Recuay con 54 casos confirmados (casos activos:23; recuperados:30 y; 1 decesos).

En 14° lugar, se ubica la provincia de Ocros con 44 casos confirmados (casos activos:14; recuperados:28 y; 2 decesos).

En 15° puesto, se encuentra la provincia de Mariscal Luzuriaga con 42 casos confirmados (casos activos:16; recuperados:26 y; 0 decesos).

En 16° lugar, está la provincia de Antonio Raymondi con 22 casos confirmados (casos activos:21; recuperados:1 y; 0 decesos).

En 17° puesto, se encuentra la provincia de Corongo con 16 casos confirmados (casos activos:14; recuperados:2 y; 0 decesos).

En la ubicación 18°, está la provincia de Pallasca con 15 casos confirmados (casos activos:6; recuperados:9 y; 0 decesos)

En el puesto 19°, se encuentra la provincia de C.F. Fitzcarrald con 6 casos confirmados (casos activos:3; recuperados:3 y; 0 decesos).

Y finalmente, cierra la lista la provincia de Asunción con 4 casos confirmados (casos activos:3; recuperados:1 y; 0 decesos).

Fuente: Diresa Olga Minaya 01.07.2020

Región Junín cuenta con S/ 7.8 millones para reforzar lucha contra covid-19

En total ha recibido cerca de S/ 56 millones, informa el ministro de Justicia, Fernando Castañeda



El Estado fortalece la atención a covid-19 en la región Junín, afirmó el ministro de Justicia, Fernando Castañeda

El Gobierno asignó 7'830,620 soles adicionales a Junín para fortalecer la lucha contra el nuevo coronavirus (covid-19), informó hoy el ministro de Justicia y Derechos Humanos, Fernando Castañeda Portocarrero, quien precisó que en total se han transferido cerca de 56 millones de soles a la región.

Ello al amparo del Decreto de Urgencia N° 065-2020 y permitirá reforzar los equipos de respuesta rápida, de seguimiento clínico, equipos humanitarios de recojo de cadáveres, así como los equipos de intervención en mercados para frenar la propagación del nuevo coronavirus.

Manifestó que recientemente se asignaron 14 millones de soles para la atención de las comunidades de Junín, que se ejecutarán por medio del Plan de Intervención del Ministerio de Salud para Comunidades Indígenas y Centros Poblados Rurales de la Amazonía Peruana frente a la Emergencia del Covid-19, aprobado el 21 de mayo mediante Resolución Ministerial N° 308-2020-Minsa.

Castañeda dio cuenta también de la emisión del Decreto de Urgencia N° 164-2020, el cual autoriza la contratación de profesionales de salud y permitirá disponer de todo el



personal médico, de enfermería y asistencial de la región en varios turnos, situación que antes de la emergencia sanitaria no era factible.

Por otro lado, recordó que el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) realizó transferencias por cerca de 6 millones de soles al Gobierno Regional de Junín (decretos de urgencia 025-2020, 026-2020, 039-2020 y 098-2020) y de cerca de 28 millones de soles a los municipios de Junín (DU 033-2020, 039-2020, 057-2020), para financiar acciones de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria ante la pandemia.

De esta manera, el presupuesto total asignado a la región Junín para el fortalecimiento de las acciones de prevención, vigilancia y respuesta sanitaria ante covid-19 asciende a cerca de 56 millones de soles.

Plataforma

Castañeda ha gestionado la participación de actores del Poder Ejecutivo en la Plataforma Multisectorial Covid-Junín, con el fin de que interactúen con las autoridades de la región. Entre ellos la presidenta del Comando Covid-19 Nacional, Pilar Mazetti; la viceministra de Interculturalidad, Ángela Acevedo; y altos funcionarios de los ministerios de Salud y el MEF.

Las sesiones de la plataforma se efectúan tres veces a la semana con la participación de la Alta Dirección del Minjusdh, el gobernador regional de Junín y las autoridades locales, con el fin de continuar canalizando y articulando acciones.

En su reciente visita de trabajo a la región, se entregó **7 toneladas de medicamentos** y equipos de protección personal para su distribución en los hospitales del Minsa y de EsSalud, así como en los establecimientos penitenciarios de Junín, a fin de reforzar el trabajo de contención de la covid-19.

Un enemigo invisible y letal

Los coronavirus son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) o el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). Pueden transmitirse entre animales y personas.

El nuevo coronavirus (covid-19) es una cepa no identificada previamente en humanos, que se propaga de persona a persona, mediante gotitas o partículas acuosas que se quedan en el ambiente al toser o estornudar. También podrías contagiarte si mantienes contacto físico con una persona infectada.

Según la **Sala Situacional Covid-19 Perú**, del Ministerio de Salud, hasta las 00:00 horas del 4 de junio, a escala nacional había 183,198 casos confirmados de coronavirus y 5,031 fallecidos; la tasa de letalidad es de 2.75 %.

Ministro de Salud: “Piura es una región duramente golpeada por varias enfermedades”

El titular del sector, Víctor Zamora, reconoció que este departamento del norte del país es atacado por el COVID-19, y que ha sido afectado por el dengue y el síndrome de Guillain-Barré.



El ministro de Salud, Víctor Zamora, señaló que la región Piura ha recibido un financiamiento de un millón 700 mil soles a Piura para el Plan COVID.

En marzo de 2017, el Fenómeno El Niño costero causó graves daños en la región Piura. Producto de las fuertes lluvias, el río Piura se desbordó y no solo dejó a miles de familias damnificadas, también originó un brote de dengue en este departamento del norte del país. Fueron más 44 mil las personas infectadas con el mal, que además causó la muerte de 41 personas.

Dos años después, Piura fue atacada por el síndrome de Guillain-Barré, un cuadro de debilidad muscular lentamente progresiva, que afecta a los nervios que controlan el movimiento de brazos y piernas, por lo que el paciente queda paralizado. Un total de 170 personas fueron diagnosticadas con esta enfermedad, que también causó 10



decesos. Actualmente, esta región es golpeada por el Covid-19. Según el último reporte del Minsa, hay 35 contagiados y dos defunciones.

En efecto, el ministro de Salud, Víctor Zamora, señaló esta tarde, durante la conferencia que brinda el presidente Martín Vizcarra para informar sobre el panorama del coronavirus en el país, que “esta región ha sido duramente golpeada en varias olas por diferentes enfermedades. Hemos tenido (el síndrome de) Guillan-Barré, el dengue y actualmente enfrentamos la pandemia (del coronavirus). Por lo tanto, (Piura) necesita no solo soporte hospitalario, sino también apoyo en la gestión”.

Sin embargo, indicó que Piura tiene ocho camas de cuidados intensivos para afectados con el nuevo coronavirus y que el plan del Gobierno central es incrementar este número a 12 “para que pueda absorber la demanda en materia de pacientes”. Igualmente, señaló que lo mismo va a pasar con el área de hospitalización.

Del mismo modo, anunció que a fin de semana se instalará una base del comando COVID en esta parte del país para fortalecer la capacidad de coordinación e implementación de las actividades a nivel departamental.

“Lo digo porque ahorita Piura cuenta con un laboratorio regional. En este momento tiene 100 pruebas moleculares y le han llegado 2,800 pruebas rápidas. Ya está en proceso de implementación, pero que requieren una mayor velocidad”, sostuvo.

El titular de Salud, asimismo, dijo que se le ha otorgado un financiamiento de un millón 700 mil soles a Piura para el Plan COVID, pero que esta cartera va a averiguar por qué todavía no está siendo ejecutada a la velocidad que se requiere para movilizar la vigilancia epidemiológica.

Finalmente, indicó que esta semana también ha llegado el hospital de campaña de la Marina a Piura, “el cual está siendo instalado en Paita y que va a servir para dar soporte a los pacientes no COVID por el momento. Es un plan que está en pleno proceso de despliegue y va a ser apoyado por el comando COVID nacional”.

DATO

-El Niño costero no solo originó el brote de dengue en Piura, también apareció la leptospirosis, enfermedad que se adquiere por el contacto con agua contaminada con orina o heces de animales infectados. Cientos de piuranos también sufrieron de males estomacales y a la piel por este temporal.

Fuente :Diario Gestión Redacción 07.04.2020

Programa "Barrio libre de coronavirus" detectó 77 contagiados en Arequipa

Personal de salud aplicó 1,698 pruebas rápidas casa por casa a población de tres distritos



Personal de salud de Arequipa participa en el programa "Barrio libre de coronavirus", que visita casa por casa para detectar pacientes covid-19.

El programa "Barrio libre de coronavirus" en Arequipa permitió detectar 77 casos positivos a covid-19 a más de una semana de haberse iniciado la campaña, que busca detectar casa por casa nuevos pacientes y desarrollar un cerco epidemiológico para frenar la propagación del virus.

Durante la actividad, que está a cargo de la Gerencia Regional de Salud (Geresa), por medio de la Red Arequipa-Caylloma, se aplicó en los últimos días 1,698 pruebas rápidas en los distritos de Cerro Colorado, Mariano Melgar y Paucarpata.

En el distrito de Cerro Colorado se intervino "puntos de calor" del sector de Alto Libertad, donde se tamizó a 515 personas, de las cuales 192 eran casos sospechosos; se les aplicó la prueba rápida para el diagnóstico y descarte del **nuevo coronavirus** y se registraron 14 casos positivos a covid-19.

El segundo sector visitado en el distrito cerreño fue Semi Rural Pachacútec, donde se atendió a 688 personas e identificó a 136 casos sospechosos de covid-19. El test permitió diagnosticar 20 casos positivos de coronavirus, personas que ya cumplen el aislamiento obligatorio domiciliario.



En el distrito de Mariano Melgar se visitó las avenidas Lima y Ayacucho, y las calles Arias Aragüés y Juan Manuel Polar. Durante dos días se atendió a 226 personas y se identificó 127 casos sospechosos, a los que se les aplicó la prueba rápida y confirmó 25 casos positivos.

Mientras que en Paucarpata, en el sector de Luz y Alegría, y en Ciudad Blanca fueron atendidas 269 personas y se identificaron 158 casos sospechosos de la enfermedad. Tras pasar el test de descarte de coronavirus se diagnosticaron 18 casos positivos a covid-19.

Las visitas médicas en Cerro Colorado, Mariano Melgar y Paucarpata estuvieron a cargo de 12 patrullas, integradas por **médicos y enfermeras de nacionalidad cubana**, personal de salud de la Red Arequipa-Caylloma y de los establecimientos de salud de cada distrito.

El programa "Barrio libre de coronavirus" continuará en 15 distritos de la provincia de Arequipa, con la finalidad de prevenir la propagación del virus en la región, una de las siete en donde regirá la cuarentena focalizada del 1 al 31 de julio.

Un enemigo invisible y letal

Los coronavirus son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) o el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). Pueden transmitirse entre animales y personas.

El nuevo coronavirus (covid-19) es una cepa no identificada previamente en humanos, que se propaga de persona a persona, mediante gotitas o partículas acuosas que se quedan en el ambiente al toser o estornudar. También podrías contagiarte si mantienes contacto físico con una persona infectada.

Según la **Sala Situacional Covid-19 Perú**, del Ministerio de Salud, hasta las 00:00 horas del 30 de junio, a escala nacional había 285,213 casos confirmados de coronavirus y 9,677 fallecidos; la tasa de letalidad es de 3.39 %.

Fuente: Agencia Andina 30.06.2020

LA HISTORIA DE UNA SINIESTRA MEDIDA QUE FAVORECE EL MONOPOLIO DEL OXÍGENO EN EL PERÚ

El Perú era productor de grandes cantidades de oxígeno medicinal, de pronto, que **NO SE TENGA** es algo merece correcciones **INMEDIATAS**.

“NO SE PUEDE SEGUIR TRAFICANDO CON LA VIDA DE MILES DE PERUANOS”



“La historia de esta carencia, se remonta al 26 de enero del año 2010, hasta antes de esa fecha, cientos de empresarios peruanos producían oxígeno medicinal al 95% y con ello surtían a los establecimientos de salud, postas médicas, hospitales, sin ningún problema lo utilizábamos para con nuestros pacientes y les iba muy bien”, indica Almerí.



Pero el 26 de enero del 2010, se emitió la Resolución Ministerial 2010 – MINSA, firmado por el entonces Ministro de Salud Oscar Ugarte, en el gobierno de Alan García. Esta Resolución Ministerial PROHIBIÓ a todos los hospitales del Perú, establecimientos de salud, centros de salud, postas médicas a comprar oxígeno medicinal al 95%, sólo permitía comprar oxígeno medicinal al 99% o al 100%, y, es que producir oxígeno medicinal al 95% no cuesta igual que producirlo al 99%.

Para producir oxígeno medicinal en una concentración del 93% al 98%, se usa el sistema de absorción que es barato, que es sencillo y que usted lo puede instalar en la parte posterior de cualquier centro de salud, establecimiento de salud, posta u hospital, pero producir oxígeno medicinal con una concentración del 99% o 100% requiere que se use un sistema llamado de criogenización, que usa membranas caras, que usa tecnología que no tenemos, todo muy caro, ratifica el experto.

PERO, LA EFICACIA DE UN OXÍGENO MEDICINAL AL 93% 95% 99%, CUAL ES LA DIFERENCIA?

La respuesta es no, son idénticas, tienen los mismos resultados, pero no lo digo yo, lo dice la Organización Mundial de la Salud, que reconoce por igual oxígeno medicinal al 93% o al 99% y tan es así que en Europa se usa oxígeno medicinal al 93%, en Estados Unidos, Canadá, México, por poner algunos países usan oxígeno medicinal al 93%.

El Instituto de Investigación Nacional YETZY se pronunció al respecto en el año 2017 dijo que en el Perú se puede usar oxígeno medicinal al 93% en los paciente requirentes de oxígeno sin ningún problema, entonces, esta Resolución Ministerial la 062-2010 ¿A quién favoreció?, al capitalismo extranjero obviamente, a un monopolio de a dos que tiene y maneja todo el mercado de oxígeno, empresa LINDE que es una empresa alemana y Air Products que es una empresa norteamericana, tienen casi todo el mercado nacional, son ellos los que nos venden el oxígeno medicinal, en tanto que el empresario peruano que producía oxígeno al 95% quebró, y estas dos empresas, este monopolio no pudieron darse abastos y surtirnos el oxígeno medicinal para los miles de peruanos que en esta pandemia lo necesitaron, se generó tal carencia y tal especulación que la gente que no tenía 6 mil, 7, mil 8 mil para comprarse un baloncito de 1000 m³ tuvo que fallecer y eso no es todo. Continúa en su testimonio el médico.

El actual gobierno emitió un Decreto de urgencia el 066-2020, este Decreto de urgencia en su numeral 2.2 establece que podemos usar el oxígeno medicinal al 93%, ya se puede comprar y usar.

OJO, ES SÓLO EXCEPCIONAL: Es decir, que como por arte de magia acaba de ocurrir un milagro.



“El gobierno se acaba de dar cuenta que el oxígeno medicinal al 93% se lo podemos dar a nuestros pacientes, que el oxígeno medicinal al 93% ya cura, pero excepcionalmente, es decir, que cuando termine la pandemia, seguramente, ya no lo podremos nuevamente usar y tendremos que volver a la historia anterior, esa que dice que los establecimientos de salud, posta médica, centros de salud y hospitales sólo pueden comprarle al monopolio en contra y en detrimento de la economía nacional” cuestiona el Médico Almeri.

PLANTEAMOS QUE DECRETO URGENCIA 006 SE QUEDE

Tal como dice la OMS en el Perú, se puede usar el oxígeno medicinal al 93% o al 99% indistintamente, con eso, nosotros reduciríamos los costos y pondríamos accesible el oxígeno medicinal a los cientos o miles de peruanos que no sólo lo han utilizado y van a utilizar el oxígeno medicinal cuando tengan la enfermedad del coronavirus, sino en muchísimas otras enfermedades.

REFLEXION FINAL

“Nosotros usamos oxígeno medicinal para un sin número de enfermedades durante los 365 días del año y las 24 horas del día, por eso, este es un requerimiento, espero puedan escuchar nuestras autoridades y hagan eco de ello”, finaliza el experto en Salud Pública.

SOBRE LAS COMPANIAS DEL OXIGENO EN PERÚ:

– **The Linde Group** (conocida también como **Linde AG**) es una empresa alemana fabricante de gases industriales fundada en 1879. Las acciones de Linde están cotizadas en todas las bolsas de valores alemanas incluyendo la Bolsa de Fráncfort y en la Bolsa de Zúrich.

– **Air Products llega a Perú:** La multinacional una de las principales compañías de gases a nivel mundial y con presencia en más de 50 países, consolida su negocio en Perú de la mano de Indura y lo que era Messer Gases del Perú. El aterrizaje de Air Products en el país no es coincidencia, pues se justifica por el gran momento que vive la economía peruana.

Según la Confederación Nacional de Instituciones Empresariales Privadas (Confiep) el 2018 habrá un mayor crecimiento que el 2017, estimando un incremento por encima del 3.5%, aspirando, incluso, al 4%. Air Products busca crecer en el mercado peruano y transformarse en un actor protagonista en la industria de gases, fortaleciendo la cobertura geográfica tanto dentro del país, como en la Región.

FUENTE: Diario Digital Voces 30.06.2020

TRABAJO

RECOMENDACIONES LABORALES URGENTES

El trabajo remoto como alternativa de prevención



Frente a la identificación de los primeros casos de coronavirus (covid-19) en el Perú, a las preocupaciones que esto desencadena en el entorno laboral, y a la publicación de la Guía para la Prevención ante el Coronavirus (covid-19) en el ámbito laboral efectuada por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), a continuación se detalla una breve guía de acción con recomendaciones para enfrentar el impacto del brote en el empleo.

I. Trabajo remoto

▸ ¿Cuándo debo aplicar el trabajo remoto? Si la empresa verifica la existencia de un riesgo grave e inminente para la salud de otros trabajadores, clientes, visitante o usuarios, se deberán implementar medidas de prevención para evitar o reducir la exposición al riesgo. El trabajo remoto es una alternativa de prevención. La empresa podrá implementar modalidades de trabajo remoto si,

luego de una evaluación razonable, considera que es necesario suspender temporalmente la asistencia al centro de trabajo.

- ¿Puedo obligar a mis trabajadores a hacerlo? No es posible obligar a los trabajadores a trabajar remotamente, es necesario contar con su consentimiento.

- ¿Qué pasa si el trabajo no puede ser realizado remotamente? Si el trabajo no puede ser realizado remotamente, y es necesario suspender temporalmente la asistencia al centro de trabajo, hay dos posibilidades:

- a) Caso fortuito o fuerza mayor: Si el brote de covid-19 llega al centro de trabajo y genera un riesgo grave e inminente para la salud y seguridad del personal, esto podría ser considerado como un caso fortuito. La empresa podría acogerse a las disposiciones sobre suspensión perfecta de labores, y suspender el pago de remuneraciones por el máximo de 90 días. La legislación recomienda disponer medidas previas para disminuir el impacto económico en los trabajadores (vacaciones).
- b) Medida de prevención: Si la suspensión de la asistencia al centro de trabajo solo obedece a una medida de prevención, la empresa (i) podría disponer el uso del descanso vacacional, (ii) otorgar una licencia con goce, previo consentimiento de los trabajadores u (iii) otorgar una licencia sujeta a compensación, previo acuerdo de las partes.

II. Asistencia

- ¿Los trabajadores pueden rehusarse a asistir al centro de trabajo? Solo si existe un riesgo grave e inminente para su salud, y siempre que se sigan las políticas de interrupción de trabajo dispuestas por el empleador. Si no existe sustento para considerar la existencia de un riesgo de contagio, la ausencia del trabajador se considerará abandono y podrá ser sancionada.

- ¿Puedo prohibir a un trabajador que no necesita descanso médico asistir a trabajar? -Sí, cuando un trabajador presenta algún síntoma asociado al covid-19 o existe sospecha de exposición al virus, puede ser requerido a trabajar remotamente. Si el trabajo no puede ser realizado de manera remota, se le pueden otorgar vacaciones o una licencia.

I. Exámenes médicos

- ¿Puedo realizar mediciones de temperatura u otras medidas de vigilancia médica? Sí. Las empresas deben tomar acción preventiva para disminuir o

eliminar la exposición al riesgo. Por tanto, podrán medir la temperatura de su personal o realizar alguna otra acción de vigilancia médica, siempre que estas no sean invasivas o discriminatorias.

▸ ¿Cuándo puedo pedir a mis trabajadores que se sometan a un descarte de covid-19? Si un trabajador “resfriado” comunica que (i) ha estado en contacto con personas que fueron diagnosticadas como casos sospechosos, probables o confirmados de covid-19 o que (ii) durante los 14 días previos a su malestar visitó áreas de riesgo de transmisión de este virus (países con casos reportados), el empleador debe indicarle que se realice de manera inmediata la evaluación de descarte y/o que se comunique a la línea gratuita 113 del Ministerio de Salud.

II. Viajes de negocios

▸ ¿Debo cancelar los viajes de negocios programados? La Organización Mundial de la Salud ha recomendado restringir los viajes a los países calificados como Alerta Nivel 3 (Italia, China, Irán, Japón). Valore los riesgos y beneficios de cualquier otro viaje de negocios. De proseguir con los viajes programados, evite enviar a trabajadores que formen parte del grupo de alto riesgo (personas con edad avanzada, diabetes, hipertensión, enfermedades coronarias y pulmonares), brinde a los trabajadores información actualizada sobre zonas de propagación en el país de destino, y proporcione recomendaciones específicas para prevenir el contagio.

III. Acciones preventivas

▸ ¿Qué medidas de prevención debo/puedo implementar? La prioridad de todo empleador es proteger la seguridad y salud de sus trabajadores. Por tanto, en atención a las recomendaciones publicadas en la Guía para la Prevención ante el Coronavirus (covid-19) en el ámbito laboral, y al deber de prevención del empleador, a continuación, listamos algunas buenas prácticas que todo empleador debería observar:

- Elaborar y comunicar un Protocolo de actuación frente al covid-19. Este documento debe contener los pasos a seguir y las medidas de seguridad para afrontar una posible exposición al virus. Así como las medidas de prevención dispuestas en el centro de trabajo.

- El área de recursos humanos, conjuntamente con los Comités o Supervisores de Seguridad y Salud en el Trabajo deberán elaborar un Plan Comunicacional para (i) informar a los trabajadores sobre el Protocolo de prevención que adoptará la empresa, (ii) preparar y difundir la información oficial que publique el Ministerio de Salud, especialmente las prácticas

saludables recomendadas y (iii) informar al Ministerio de Salud sobre los casos confirmados de coronavirus en el centro de trabajo.

- Designar a un coordinador para el seguimiento de los últimos acontecimientos con respecto al covid-19. Para ello, deberá revisar constantemente las disposiciones del Gobierno, así como servir de persona de contacto para los trabajadores que tengan sospecha de contagio o exposición.
- Identificar al personal que integra el grupo de alto riesgo y hacer un monitoreo constante de su estado de salud.
- Poner a disposición de los trabajadores el material higiénico apropiado y suficiente. Así como mantener el lugar de trabajo limpio e higiénico.
- Comunicar las buenas prácticas de higiene (afiches con prácticas de higiene personal y res - piratoria y/o charlas breves sobre higiene).
- Recordar la prohibición de discriminación en el centro de trabajo.
- Evaluar los escenarios en donde sea conveniente implementar el trabajo remoto y pedir el consentimiento de los trabajadores.
- Disponer un lugar del centro de trabajo en donde aislar a una persona enferma mientras llegan las autoridades de salud.
 - Cancelar viajes de trabajo no esenciales, en particular aquellos dirigidos a países con alerta nivel 3.
 - En la medida de lo posible y con la autorización de los trabajadores, modificar los turnos de trabajo a fin de evitar la exposición inmediata del trabajador a un área infectada.
- Evaluar la posibilidad de celebrar convenios con los trabajadores a través de los cuales se otorguen licencias sujetas a compensación en caso sea necesario suspender la asistencia de los trabajadores.
- Permitir el ingreso de representantes del Ministerio de Salud a las instalaciones del centro de trabajo a efectos de identificar posibles focos de infección.

Asimismo, dar aviso inmediato de las situaciones de riesgo y/o propagación de la enfermedad.

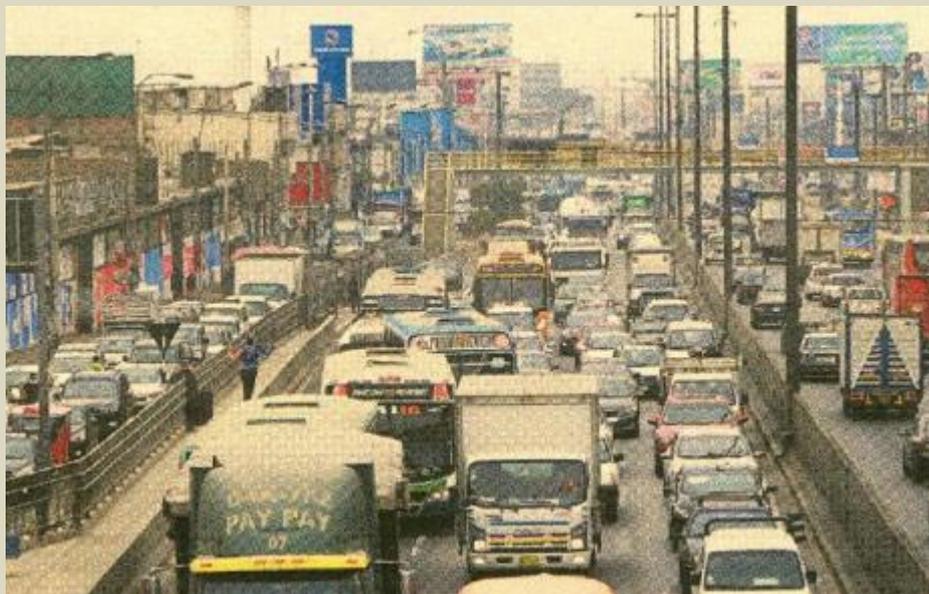
Fuente: Diario Oficial El Peruano- Jurídica 768 Karen Bustamante y Mónica Pizarro
17.03.2020

TRANSPORTE

A LOS PASAJEROS SE LES EXIGIRÁ MASCARILLA Y PROTECTOR FACIAL

Transporte público debe usar GPS y cumplir protocolos para recibir subsidio

Titular del sector Transportes, Carlos Lozada, indicó que la subvención se daría en Lima y Callao a través de una transferencia económica, mientras que en provincias sería otorgando combustible.



Ahora que el aislamiento social obligatorio -o la cuarentena- culminó en la mayoría de regiones del país, el mensaje de "quédate en casa" parece haberse disipado.

El 1 de julio, con el inicio de la "nueva normalidad", una masa de personas se volcó a las calles abarrotando buses y combis, a pesar de que el presidente de la República, Martín Vizcarra, mencionó en mayo último que el transporte público, así como los mercados (ver página 21), son los principales focos de contagio del covid-19.



Dante Cersso, jefe de la unidad de inteligencia y análisis de datos de Essalud, señaló, por ejemplo, que se reportaron incrementos de los casos de contagio sobre todo en cinco distritos de Lima, lo que se explicó por el desorden al salir a las calles y "el uso inadecuado del transporte público en estas jurisdicciones" (Gestión 01.07.2020).

Frente a ello, se publicó el Decreto de Urgencia N°079-2020 vinculado a los subsidios y los requisitos que tendrán que cumplir los transportistas de pasajeros. Solo así, dichos transportistas podrán acceder al beneficio del Estado que compensará la menor demanda, comparada a la etapa precovid.

El ministro de Transportes y Comunicaciones, Carlos Lozada, señaló que el aforo de los vehículos sea el número de asientos con los que cuenta cada unidad, pero ningún pasajero podrá ir de pie, tal como lo indica el Decreto Supremo N° 094-2020-PCM, de mayo. Por su parte, el ministro de Salud, Víctor Zamora, al ser consultado sobre esta disposición (que los pasajeros puedan ir juntos en los asientos), respondió que se tiene que "adecuar cada norma a la realidad de nuestro país".

"El tamaño del parque automotor de transporte público no es lo suficientemente grande para poder acomodar a la norma tal cual nosotros lo quisiéramos. Por eso estamos invitando a la población a usar al máximo sus mascarillas, hacer el distanciamiento, salirlo más temprano posible. A los empleadores, adecuar sus horarios para evitar que se aglomeren en horas punta", dijo en Exitosa.

Otra de las exigencias será la incorporación del GPS en cada unidad. María Jara, presidenta de la Autoridad de Transporte Urbano para Lima y Callao (ATU), señaló que este será un factor importante, así como que las empresas de transporte informen sus rutas y horarios.

"Se está otorgando este subsidio amarrado a dos condiciones. Una es que las empresas (de transporte) coloquen GPS y reporten su información sobre rutas, frecuencias y horarios. Y la otra, que es un mecanismo de verificación de que se cumplen las prestaciones normales de servicio, el aforo y el distanciamiento social", dijo en RPP

En un plazo máximo de 5 días hábiles, la ATU aprueba el Procedimiento Operativo para el otorgamiento del Subsidio económico

Agregó que ya se está coordinando con las Fuerzas Armadas, la Policía Nacional y las municipalidades distritales para el trabajo de fiscalización de que esto se cumpla.



De hecho, en la normativa del Ministerio de Transportes (MTC) se contemplará una transferencia de S/. 7 millones a las municipalidades provinciales que tienen la competencia del transporte urbano al interior del país, así como una transferencia de S/3 millones para la ATU, en busca de reforzar la fiscalización y supervisión.

Los pasajeros deben usar mascarilla y protección facial. Gobierno comprará 10 millones de protectores para entregar.

Para recibir el subsidio económico también, los beneficiarios deben cumplir con tener títulos habilitantes vigentes; brindar el servicio de transporte a través de vehículos habilitados, cumpliendo las rutas, frecuencias, itinerario y horarios autorizados.

Además no podrán contar con sanción firme por incumplimiento con los Protocolos Sanitarios dispuestos por el Ministerio de Salud y el MTC para la prevención del Covid19. Y, tendrán que estar inscritos en el RUC y no encontrarse en estado de baja o suspensión temporal de actividades.

EL SUBSIDIO

El subsidio a los transportistas -siempre que cumplan con lo establecido- asciende a S/ 117 millones para 50,000 vehículos en Lima y Callao y otras 26 principales ciudades del país. ¿Cómo se repartirá?

En el caso de Lima y Callao, donde hay más de 25,000 unidades de transporte, se realizará una transferencia a la ATU. Esta, luego de hacer un cálculo del subsidio para cada unidad y empresa, va a hacer una transferencia de recursos a través del Banco de la Nación o la banca privada a las empresas.

"Va a haber un desagregado, porque en Lima y Callao hay un mecanismo particular. Tenemos empresas afiliadoras que tienen el control de las rutas, pero tienen afiliadores que incorporan al dueño del vehículo, el conductor y el cobrador. Hay una designación desagregada a cada uno de ellos", explicó Lozada en ATV

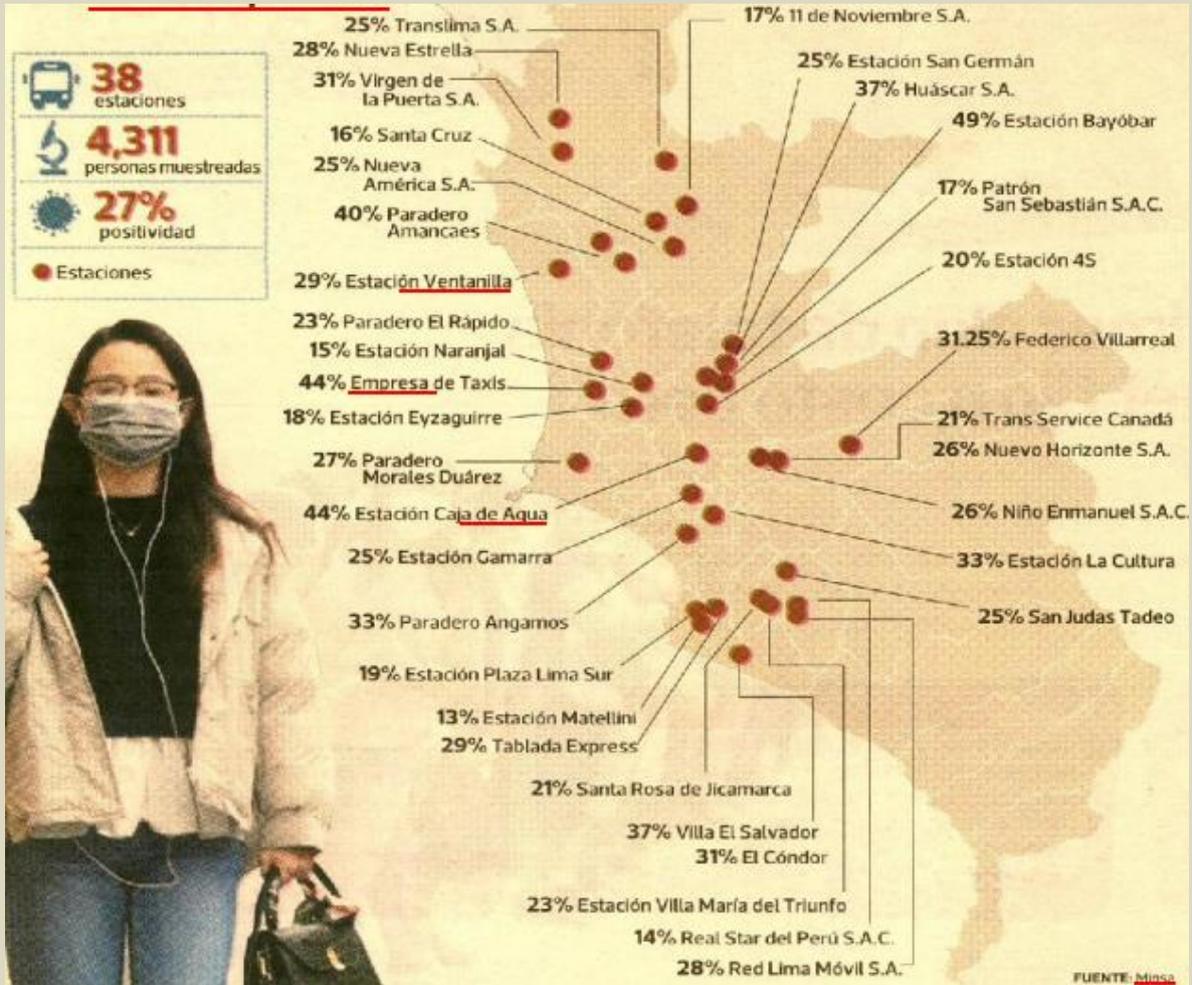
LAS CLAVES

1 Línea I del Metro. El Ministro de Defensa, Walter Martos, anunció que se coordinará con la ATU para que se aumente el aforo de los trenes de la Línea I del Metro de Lima. Indicó que ahora está en alrededor de 200 pasajeros, pero buscarán llegar a 500 o 600. es decir, la mitad de lo registrado antes de la pandemia (1,200 pasajeros).

2 Subsidio. No se aplicará al Metropolitano ni a los corredores complementarios por existir un contrato de concesión, siendo el concedente la MML, dijo ATU.

3 Hora punta. MTC espera que demanda de transporte público se reduzca en 40%. ya que Los trabajadores públicos no usarán el servicio en hora punta.

ESTRATEGIA: TAMIZAJE EN PARADEROS DE LIMA METROPOLITANA



FUENTE: Minsa

En las regiones, se realizará una transferencia de recursos a las municipalidades provinciales, y la entrega del subsidio se hará a través de una dotación de combustible, "para lo cual hay un procedimiento que ya se está normando; ellos (las municipalidades) contratarán a los grifos y estos van a hacer un cálculo de los kilómetros recorridos y se le dará una dotación de combustible a la unidad de transporte".

Las exigencias no solo serán para los transportistas, sino también para los usuarios de las unidades, quienes tendrán que usar mascarilla y protector facial para usar el transporte público. El titular de Transportes indicó que hará una compra directa de 10 millones de protectores faciales que serán entregados a los pasajeros.



"Señor presidente, ¿S/. 127 mlls. de subsidio para el transporte público en todo el Perú? Es un monto absolutamente insuficiente y nos llevará en pocos días al colapso del servicio, a empeorar las aglomeraciones y generar más desordenes en los paraderos".

LOS VIAJES

Se han planteado medidas también para el transporte terrestre interprovincial y los vuelos nacionales. En ambos casos, se espera que los lineamientos y protocolos se establezcan la próxima semana, para que así se reinicien las operaciones en la segunda mitad de este mes. En el caso de los buses interprovinciales, el ministro de Transportes comentó que se está evaluando, junto con el Minsa, que se coloquen divisiones entre los asientos, así como en el pasillo del vehículo, pero se podrá ocupar todo el aforo.

Además, se aclarará que las rutas serán origen-destino, sin que el vehículo pueda detenerse. Hay que recordar que no todas las regiones podrán iniciar con los viajes. Para la fiscalización, colaborará Sutran con la Policía Nacional y las Fuerzas Armadas.

En el caso de los vuelos, tras el trabajo con los operadores y aerolíneas, ya se ha cerrado el protocolo. Lozada indicó que no habrá ninguna restricción en el aforo, ya que los aviones cuentan con filtros de altos estándares, que "eliminan al 100% cualquier agente patógeno del ambiente".

FUENTE: Diario Gestión Whitney Miñan Cabeza 03.07.2020

TURISMO

¿Cómo reactivar el sector turismo en el Perú? Cuatro expertos exigen estas medidas

“Estoy seguro de que más de 70% de las empresas hoteleras pequeñas y medianas van a quebrar por falta de caja si no existe una ayuda externa”, señala Pierre Berthier, gerente general del Grupo Aranwa. ¿Cómo debe funcionar la alianza público-privada en estos casos?



Se estima que 50 millones de empleos relacionados al sector hoy están en riesgo en todo el mundo. En el Perú, donde el turismo es el tercer generador de divisas, todas las actividades relacionadas (hotelería, transporte, restaurantes) sobreviven con sus propios recursos. Sin embargo, con el cierre de las fronteras, los ingresos se han visto drásticamente afectados.

Por eso, cuatro expertos inmersos en el sector describen la situación y ofrecen sugerencias para reactivar la economía. ¿Cuántas de ellas son factibles de hacer?

Columna de José Koechlin Von Stein (Fundador de Inkaterra, presidente de la Sociedad Hoteles del Perú y Vicepresidente de CANATUR)



Una carta abierta de Gloria Guevara, presidenta del **World Travel & Tourism Council (WTTC)**, hace un llamado a los gobiernos de todos los países para que tome medidas inmediatas, drásticas y decisivas para salvar al sector de **viajes y turismo** frente a la **pandemia del coronavirus**.

El futuro es una incógnita. ¿Cuándo reabrirán los **hoteles** y los **restaurantes** para el público local? ¿Cuándo lo harán para el público extranjero? ¿Cuántos extranjeros se atreverán a **viajar**, y en qué condiciones? Por lo pronto, lo urgente para nuestro sector, ahora mismo, es que sobreviva.

Como menciona la presidenta del **WTTC**, el sector viajes y turismo es “la columna vertebral de las economías de todo el mundo”. Sin este sector, la economía global sufrirá una grave amenaza existencial. Equivale al 10,4% del PIB mundial, genera 320 millones de empleos y, durante ocho años sucesivos, ha superado el crecimiento de la economía global. **Todos tenemos que embarcarnos en una alianza público-privada con una misión: evitar a toda costa que una crisis de salud global se convierta en una catástrofe económica mundial.**

El Gobierno peruano ya debe tomar una decisión. El sector de hotelería y turismo se ha organizado a través de **CANATUR**, a fin de presentar al **MEF** y a **MINCETUR** una serie de medidas que garantizarán nuestra supervivencia. No solo se requieren las formalidades de Reactiva Perú, sino con medidas puntuales que hoy son de suma urgencia. Hemos planteado al Gobierno dos grandes estrategias: 1) préstamos con aval del Estado para que las empresas afronten sus gastos y planillas, y 2) exoneraciones y flexibilidad tributaria para capear el temporal.

Para que sobreviva la inversión existente, es necesario proveer la capacidad financiera por vía de créditos a largo plazo otorgados por multinacionales con aval del Estado, a través de las cajas o de **COFIDE**. Exhortamos a que el Gobierno avale a los hoteles con líneas de crédito por un mínimo de 18 meses de gracia total y con 5 años de repaso.

Además, que se otorguen líneas de crédito hasta por 10 años y con el mínimo interés, a fin de cubrir las planillas y los gastos del presente año. Ello puede basarse en el 10% de los activos en libros, o en las ventas menos variables al 70%, tomándose como referencia el balance del año 2019.

En caso de accederse a medidas como la suspensión perfecta, se reduciría el número de años de financiamiento por el Estado.

Por otra parte, respecto a la ayuda del Gobierno mediante la flexibilidad tributaria y el diferimiento del pago de impuestos, entendamos que la crisis del COVID-19 nos brinda la oportunidad de formalizar al sector Turismo en el Perú. Para ello se propone exonerar el pago a la renta durante los próximos 4 años.



Además, solicitamos la suspensión del pago del **ITAN (Impuesto Temporal a los Activos Netos)** por los próximos 4 años, medida que va de la mano con la exoneración del pago a la renta.

Asimismo, prorrogar el pago del IGV, lo cual contribuiría a reducir las tarifas. Ello permitiría incluir el 18%, así la rebaja no sería tan drástica. También se solicita la exoneración del pago del impuesto predial y los arbitrios para el presente año. Así como facilitar la devolución automática del IGV, sin necesidad de presentar llegada de turistas en el presente año.

A largo plazo, una vez sorteemos esta grave situación, será necesaria una campaña fuerte que promueva visitar el Perú, con estrategias innovadoras y por el desarrollo de diversos nichos de mercado. La percepción que hoy tiene el Perú a escala internacional es muy alentadora, y no debemos perderla. Tenemos una herencia cultural y una riqueza natural extraordinaria, y nos hemos posicionado muy bien gracias los servicios que ofrecemos, a nuestra excelencia y nuestra vocación de entrega.

Poblaciones como la de **Machu Picchu**, entre tantas otras en nuestro país, dependen exclusivamente del turismo. La alianza público-privada debe brindarles un tratamiento especial. Sigue como tarea pendiente mejorar el atractivo y la eficiencia de nuestros destinos. El turismo es quizá la manera más rentable de conservar nuestro patrimonio histórico y nuestra biodiversidad, y el camino más directo para que las comunidades locales alcancen el desarrollo sostenible. Sería gravísimo que el talento humano en nuestro sector se vea obligado a migrar a otras actividades que, en ocasiones, causan gran daño al medio ambiente, como la minería o la tala ilegales. ¿Cómo haremos para recuperar lo perdido?

Cuando viajar ya era considerado un derecho humano, es imposible imaginar un mundo en el que ya no se viaje más, por la pérdida de una industria que no fue apoyada por el Estado. No debemos actuar pronto, sino ahora.

Columna de Pierre Berthier, gerente general del Grupo Aranwa

El impacto del coronavirus sobre la **industria hotelera** y de la restauración es simplemente catastrófico. Como se sabe, desde el estado de emergencia los restaurantes y hoteles están o cerrados, o estaba con algunos turistas varados en provincia y Lima. Pero ahora después de un mes de estado de emergencia, casi todos los hoteles de provincia están cerrados, ídem por los restaurantes de todo el país.

La **industria hotelera** tiene un costo alto representado por su personal. ¿Si un hotel no genera ingreso y debe pagar una plaña de 30 a 200 colaboradores como lo puede hacer?

La mayoría de los **hoteles y restaurantes** han ahora aplicado con acuerdo mutuo el licencia sin goce haber y eso desde fin de marzo antes que se aprobó la suspensión perfecta. Sin embargo y como se sabe, un hotel es un edificio con bastante activo fijo y activo corriente. Los equipos necesitan tener su mantenimiento (frio, eléctricos, etc)



Se tuvo también que vender o donar los productos perecibles que tenía el hotel a su cierre en marzo. Se debe por lo menos mantener entre 8 a 15 colaboradores para mantener el edificio.

¿Y qué futuro tenemos? Según las medidas tomadas por el gobierno y por tomar, veamos el futuro con mucho pesimismo. Se sabe que las fronteras van a seguir cerradas, se sabe que los medios de transportes terrestres y aéreos todavía no van a abrir antes de julio o agosto.

Un hotel o un restaurante no tienen las espaldas tan fuertes como una fábrica o institución bancaria. Estoy seguro de que más de 70% de las empresas hoteleras pequeñas y medianas van a quebrar por falta de caja si no existe una ayuda externa rápida.

El mundo entero está como nosotros en Perú. Algunas soluciones que se podría tomar para sobrevivir son: hacer entrega a domicilio con nuestros restaurantes de hoteles, que no sea solamente los restaurantes de calle; tomar doctores o personal de salud que necesita estar cerca de su centro de salud; permitir a personas con coronavirus, pero sin necesidad de estar en hospital de quedarse en aislamiento en un hotel preparado a este efecto.

Serían algunas ideas de acciones a tomar hasta que la situación se restablece. Estas ideas pueden permitir a un hotel de ciudad sobrevivir. Pero por hoteles como los que tenemos en el Colca, en el norte o en la zona de Cusco, allí si no pienso que veremos la luz pronto.

Columna e Teresa Villarreal, vicepresidente senior y directora de la Práctica de Turismo de Newlink

Pocos sectores presentan tanta afectación ante una crisis como el turismo, la industria que emplea a una de cada 11 personas a nivel global, según la Organización Mundial de Turismo (OMT). Y la nueva pandemia del coronavirus no es diferente, con países como Estados Unidos cerrando fronteras, donde el presidente Donald Trump comenzó vetando vuelos desde Asia y Europa.

Dichas restricciones son un ejemplo del pánico global ante el novel coronavirus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad COVID-19, que se ha convertido en uno de los principales retos que enfrentan las instituciones y empresas en la industria del Turismo en la era de pandemia e hiperconectividad que vivimos hoy en día. En cuestión de segundos, la información cambia y los gobiernos y entidades deben mantenerse un paso adelante.

Anteriormente, yo he experimentado lo que es sobreponerse a las crisis en la industria de viajes, tanto en Newlink como en mi trabajo anterior, como directora de la oficina del Consejo de Promoción Turística de México para el sureste de Estados Unidos. En mayo del 2009, la influenza AH1N1 causó que el turismo hacia México se desplomara



hasta en 60%. No obstante, con la estrategia comercial y de comunicaciones adecuada logramos mitigar el peor impacto, finalizando el año con una baja de tan solo 7.8%, comparando con cifras del 2008.

¿Cómo lo hicimos? Siguiendo el consejo más importante que puedo dar a los destinos que enfrentan hoy en día el coronavirus: **transparencia y oportunidad**.

En relación con la transparencia, es importante recordar que, si bien los organismos de promoción turística, los destinos o Ministerios de Turismo emiten información periódicamente para generar cierta cercanía con sus audiencias, el vocero principal en esta etapa es la entidad responsable de Salud Pública, ya sea el Ministerio de Salud de los países, o bien, en caso de una pandemia global, la Organización Mundial de la Salud. La entidad de Turismo actúa como multiplicadora de mensajes, incrementando el impacto del mensaje, y debe mostrar total transparencia en las comunicaciones.

La política a seguir es informar al público todo aquello que debe saber, pero de una manera que no genere pánico. De igual manera, todas las soluciones deben ser medibles científicamente y la información debe entregarse en tiempo real, debido a la predominancia de las redes sociales en la viralización de mensajes.

La colaboración es clave. La industria turística debe trabajar hombro con hombro con las autoridades de Salud, permitiéndoles tomar el liderazgo en el rol de vocería.

Es importante que las entidades turísticas protejan los viajes futuros. ¿Qué significa eso específicamente? No deben quedarse quietos. Deben proteger las reservas con una comunicación constante para evitar perderlas en su mayoría. Por otro lado, trabajar con los clientes en sus reservas actuales es igualmente importante para mantenerlos a largo plazo. Las entidades turísticas también deben atender al consumidor indeciso, quien está esperando que las cosas mejoren. Estos son dos enfoques diferentes que aseguran futuras reservas.

Estos tiempos nos dan también una oportunidad para mejorar. En el caso de un virus, esto significa hacer una revisión exhaustiva de los métodos sanitarios, los posibles puntos de contaminación y otros procedimientos de prevención en centros turísticos, hoteles, cruceros, puertos de entrada, aeropuertos y cualquier lugar en donde interactúen los turistas. Por ejemplo, los aeropuertos de todo el mundo están utilizando detectores de fiebre para examinar a los pasajeros que puedan estar infectados. En el futuro, como resultado de la pandemia, todos los aeropuertos serán más sofisticados y estarán mejor equipados para posibles brotes. Simultáneamente, el objetivo no es asustar a la gente, sino mostrar cómo hay que prepararse y comunicar esto de manera abierta y transparente.

"Experiencias" es la palabra de moda en la comercialización de la industria turística desde hace muchos años; especialmente en lo que respecta a los viajeros *millennials* y a los *boomers* que se jubilan. Ya no compramos joyas ni pieles,



sino lo que nos alimenta el alma. Los viajes son la fuente de esa experiencia nutritiva y son el bien máspreciado para todos nosotros. Ahora se nos pide que nos desconectemos, que nos aislemos mientras el mundo responde al coronavirus. A través de una gestión gubernamental responsable y los esfuerzos de organizaciones de salud mundial como la OMS, superaremos los estragos del coronavirus. Los viajes resurgirán de esto como siempre lo han hecho, y será la mayor oportunidad que todos tendremos para conectarnos con los demás una vez más. Con el esfuerzo adecuado ahora, como lo fue en México en 2009, la industria del turismo estará lista.

Todos los miembros de la industria -hoteleros, aerolíneas, destinos- deben saber que no estamos compitiendo entre nosotros, sino que somos parte de un ecosistema a nivel local, nacional y global. Juntos seremos más fuertes y superaremos el miedo.

Columna de Jorge Zúñiga Quiroz (Experto en Hotelería y Turismo. Socio- Área Corporativa, Martinot Abogados)

En las últimas semanas, ha sido ampliamente difundida la importancia del turismo como generador de empleo directo e indirecto para nuestro país, su aporte en la hoy preocupante economía nacional y la necesidad de generar algún rescate al sector frente a la pandemia. Como sociedad, somos conscientes del gran peso del turismo tanto para nuestro PBI, las economías locales altamente dependientes de esta actividad, el trabajo e, incluso, para nuestra identidad frente al mundo, como “marca país”.

Si de verdad, luego de priorizar la salud, se quiere, como política nacional, ayudar al rescate financiero y defender puestos de trabajo en el turismo -y en especial al sector hotelero- hoy más que nunca la ciencia médica va a tener que ir de la mano con la ciencia social de la economía. Una no puede ser ajena a la otra.

El vigente rescate financiero previsto por el Decreto Legislativo N° 1455, para el sector hotelero, no es más que una aspirina o las mentadas gárgaras de limón con bicarbonato para curar los efectos del COVID-19. No servirá de mucho.

La cura de la pandemia, según entendidos, en un panorama realista, tardaría un año a un año y medio, quizás un poco más. En tanto no tengamos una cura y esta una vez descubierta pueda ser comercializada y llegue al alcance de la ciudadanía, estaríamos hablando aproximadamente del último trimestre del 2021. Esperemos sea en menos tiempo.

Muchas actividades económicas podrán adaptarse y encontrar fórmulas para que, con ayuda de la tecnología, seguridad sanitaria y una reinención digital, puedan afrontar las duras secuelas económicas y de mercado generadas por la pandemia.

Pero un capital de trabajo de tres meses previsto por el rescate financiero del Decreto Legislativo N° 1455 es de muy corto plazo pues luego de ello el sector hotelero deberá afrontar obligaciones sin ingresos por muchos meses más.



Esperanzarse que la cura estará lista para julio del 2020 y en el mes siguiente se reactivaran los vuelos y los viajes es una ilusión. Espero equivocarme y de acertar en mi pronóstico, el sector hotelero tendrá capacidad ociosa pues no se puede brindar alojamiento (core business) por “delivery”.

Dentro de este contexto, no es difícil saber que la reducción de costos es necesario, reducirse al máximo y así quedará un reducido personal en planilla sin hacer nada, salvo mantenimiento de instalaciones a puerta cerradas. Ello si existe la suerte de capotear un cierre permanente.

¿Que se necesita? Un plan de rescate sin precedentes para una situación sin precedentes. Un análisis realista sobre la base de un escenario realista. El panorama de cualquier mecanismo de rescate financiero debe considerar: (i) inactividad económica de año y medio; (ii) flexibilización en el análisis y exigencias de ratios crediticios pues encontrada la cura la reactivación no será inmediata; (iii) una ayuda sincera en materia fiscal, hoy existen hoteles sin huéspedes apretados por la administración tributaria; (iv) políticas de fomento; y, (v) reactivada la actividad turística una agresiva promoción pues es posible que el mercado turístico internacional será muy agresivo y no somos los únicos con destinos turísticos singulares.

Durante un plazo los hoteles tendrán que reinventarse y afrontar una realidad, nadie viajará si no hay seguridad, mientras tanto tendrán que trabajar muy duro para establecer mecanismos y protocolos sanitarios que generen confianza y por el lado del estado promover el turismo interno. Ese turismo interno, que salvo, fines de semanas largos o puentes, nunca ha tenido fomento alguno. Permitir, cuando se pueda viajar, que las empresas puedan deducir como gasto para efectos tributarios los viajes que inviertan en sus trabajadores puede resultar una ayuda pues si bien por un lado se deja de percibir la inversión del empleador en turismo interno por el otro: el hotel tiene ingresos, paga tributos, paga a proveedores, paga a trabajadores quienes compran bienes y servicios; y así la cadena de pagos se reactiva.

Me parece, sin temor a equivocarme, que dentro de los cambios que van ocurrir como consecuencia de la pandemia, ahora más que nunca se tendrá que poner prioridad al turismo interno, ese turismo 10 veces mayor al receptivo en países potencia en tanto damos batalla en el mercado mundial con nuestros mejores atractivos y con una infraestructura de primer nivel.

Las cifras de los efectos de una pandemia sin precedentes van cambiando de menos a más, y de un día al otro. Un daño sin precedentes requiere de una solución sin precedentes.

Fuente: Diario Gestión Redacción Luciana Tello 30.04.2020