



Foro técnico público: BALANCE DEL SISTEMA DE SALUD FRENTE AL COVID-19, AREQUIPA 2021

La Agenda para el Desarrollo de Arequipa; manteniendo su compromiso con la región, en esta oportunidad ha desarrollado la actividad denominada "BALANCE DEL SISTEMA DE SALUD FRENTE AL COVID-19, AREQUIPA 2021". La misma que tuvo como objetivo, generar un espacio de diálogo para la obtención de aportes que permitan probablemente dar continuidad a las buenas gestiones orientadas al desarrollo del sector salud en el ámbito regional.

A continuación, un resumen de lo expuesto por nuestros destacados expositores.

Desde el inicio de la pandemia se evidenciaron diversos problemas que se pueden categorizar en tres fases:

- En la primera ola se identificó:

El alto flujo de viajeros extranjeros que arribaban al Perú por motivos económicos y turismo, provenientes especialmente de China.

Gran densidad de población susceptible.

Crisis sanitaria (limitada capacidad de oferta de UCI y limitada prevención y control asociadas a la atención en establecimientos de la región).

- Durante la segunda ola se presentaron:

Problemas con elevado impacto en comorbilidad y mortalidad en la población.

- Ante una inminente tercera ola:

Relajamiento de las medidas sanitarias y presencia de mutaciones y nuevas variantes.

Existe la necesidad de reactivar la economía, durante esta probable tercera ola los grandes grupos permiten un alto flujo de personas; por lo tanto, hay más gente en las calles.

Análisis estadístico y epidemiológico:

- Hasta el mes de agosto del 2020, no se contaba con las suficientes pruebas moleculares y se tenía un alto índice de positividad. Actualmente, al mes de octubre del 2021, el índice de positividad es tan solo de 0.81%.

- El índice de letalidad para el 2020 alcanzaba el 14%; sin embargo, actualmente es menor al 1%.

- Según las atenciones en el SISCOVID, las pruebas para detectar el virus en el 2020 se desarrollaron tardíamente, por ejemplo: Las pruebas IgG durante el primer año de pandemia, alcanzaron el 42.96% de positividad, mientras que actualmente se alcanzado el 83.05% de positividad.

- A diferencia del índice de atenciones, que muestra la cantidad de pruebas realizadas contabilizando en algunos casos más de 03 pruebas de detección y control, el índice de atendidos en el SISCOVID solo se toma en cuenta la primera prueba. Por lo tanto, según el índice de atendidos el 41.90% de las pruebas IgG eran positivas, mientras que para el presente año fue de 84.16%.

De esta información se puede concluir que los diagnósticos para el 2020, se dieron en forma tardía.

- Las atenciones por sectores muestran que, en el año 2020, las pruebas de detección tipo IgG en el sector privado llegaron a alcanzar el 42.5% de positividad, sin embargo, para el 2021 este índice se disparó a 83.5%. Se evidencia que el sector privado ha venido realizando una mayor cantidad de pruebas porque ha considerado esta actividad un negocio, más que un servicio a la

colectividad. Es importante resaltar que, cuando realizaban estos análisis y detectaban personas positivas, los enviaban a su domicilio sin realizar el seguimiento preestablecido en los establecimientos de salud.

-Según la información de hospitalización y UCI por COVID-19 de la Gerencia Regional de Salud, muestra que la mayoría de hospitalizados estuvieron en el Hospital Honorio Delgado Espinoza y en el Hospital Carlos Alberto Seguí Escobedo; otro porcentaje de hospitalizados se encontró en el Centro de Aislamiento Temporal (CAT) en la Villa de Cerro Juli; un mediano porcentaje se encontraban en las Clínicas Valle Sur y San Pablo, y una pequeña cantidad en el Hospital Goyeneche y en el Hospital de Camaná.

- En referencia a los casos confirmados por etapa de vida, para el año 2020 la mayoría de los casos pertenecían al género masculino y estaban dentro del grupo mayor de 60 años, sin embargo, para el 2021 se incrementó el porcentaje de confirmados del mismo género, alcanzando el 71%. De igual manera, durante el presente año se incrementó el número de casos en el rango de edades de 30 a 59 años y se han presentado diversos casos de 18 a 29 años y de 12 a 17 años.

-El promedio de pacientes hospitalizados para el año 2020, alcanzó el pico más alto en agosto con

500 pacientes por mes. En el mes de enero del presente año hubo un repunte con un pico entre los meses de junio y julio de más de 900 pacientes hospitalizados; en este momento se está teniendo 100 hospitalizados por mes.

Planes regionales de preparación y respuesta:

- Plan regional de preparación y respuesta frente al riesgo de introducción del coronavirus, primera ola pandémica:

Las actividades más importantes eran: la capacitación para la detección temprana de casos sospechosos, el fortalecimiento del laboratorio regional, el garantizar la disposición de insumos y equipos, la implementación de un triaje diferenciado y las provisiones de equipos de protección personal (EPPs).

Hasta la fecha se han tenido 5 comandos de operación COVID-19, el actual está presidido por el Dr. Cristian Nova Palomino.

- Plan regional de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19:

Para enfrentar una segunda ola pandémica, se ofertaban 253 establecimientos de salud y 10 centros de salud comunitarios. Sin embargo, es importante mencionar que la región Arequipa cuenta con 521 establecimientos prestadores de salud, de los cuales tan solo 253 se encuentran registrados en la

Gerencia Regional de Salud.

Se contaba con disponibilidad de oxígeno; por ejemplo, el Hospital Honorio Delgado contaba con 03 plantas generadoras, 1 322 concentradoras, 26 balones, 8 000 m³/mes de consumo gaseoso y 80 000 m³/mes de consumo de oxígeno líquido; mientras que el Hospital Goyeneche tenía 49 concentradoras, 08 balones (luego se le implementaron más balones), 9 500 m³/mes de consumo de oxígeno gaseoso y 15 000 m³/mes de consumo líquido.

El personal asistencial de la región salud Arequipa estaba compuesto por 6 353 trabajadores de salud, de los cuales 1 190 eran médicos, 1 501 enfermeros y 1 866 técnicos.

Se establecieron 08 objetivos estratégicos, los más resaltantes son: Detección oportuna de casos de COVID-19, fortalecer la capacitación de la población, asistencia técnica para impulsar los servicios de teleconsulta, fortalecimiento de los comités de Seguridad y Salud en el Trabajo, implementación del plan de vacunación y la adquisición de vacunas contra el COVID-19.

- Plan regional de preparación y respuesta ante posible tercera ola pandémica:

El 21 de septiembre del 2021 se elabora el tercer plan, en donde se detallan los recursos para la respuesta ante esta posible tercera ola.

La oferta de camas hospitalarias a nivel regional es de 1 702 camas, número compuesto por los

establecimientos de la Gerencia de Salud, EsSalud, sanidades y clínicas. El Hospital Honorio Delgado cuenta con 473 camas, el CAT Cerro Juli tiene 378 camas y el Hospital Seguí Escobedo 188.

La oferta UCI a nivel regional es de 114 camas de las cuales 60 se encuentran ocupadas.

También se tiene oferta de 135 camas de alto flujo a nivel regional, de las cuales 33 están ubicadas en el Hospital Honorio Delgado, 42 en el Hospital Goyeneche y 60 en EsSalud.

A nivel regional se cuenta con 15 plantas generadoras de oxígeno.

El personal asistencial se ha incrementado a 8 265 trabajadores de salud en diferentes regímenes laborales.

El enfoque del problema en esta tercera ola es la presencia de mutaciones y nuevas variantes que incrementan los casos, la vacunación lenta y las relajadas medidas de protección de la comunidad. Para enfrentar el problema se tiene que fortalecer el primer nivel de atención y el tercer nivel para detectar casos y atender casos más graves respectivamente, incrementar la vacunación y asegurar las medidas de protección (uso de mascarillas, distanciamiento social y lavado de manos).

La vacunación:

- A nivel nacional, al 20 de octubre del presente año, se tenían 18 000 000 personas vacunadas con la primera dosis (64.50%) y 14 000 000 con la segunda dosis (51.10%). En el caso de Arequipa, se tiene como población objetivo 1 291 491 personas, de las cuales más de 900 000 tienen la primera dosis (72.24%) y 738 000 la segunda dosis (52.16%). Por lo tanto, el índice de vacunación de la región Arequipa está por encima del promedio nacional de vacunación

- La cobertura de vacunación por grupos etarios muestra que, Arequipa se encuentra muy bien entre los 50 a 80 años, regular en el grupo de 40 a 49, y falta vacunación a una porción de este grupo, por último, el grupo de 30 a 39 años se encuentra en déficit debido a que aún no se alcanza la cobertura.

- El reporte de brecha de deserción muestra que Arequipa tiene el 7.10%, lo que significa que aún falta completar la segunda dosis a este porcentaje de población.

Estrategias de implementación:

-Continuar con la vacunación masiva.

-Implementar puestos fijos de vacunación en el aeropuerto y terminales.

-Implementar brigadas de vacunación móviles (Clinibus).

- Continuar la vacunación a menores de 18 años para llegar al 100% de vacunados de la población objetivo.

Javier Gutiérrez Morales

Decano del Consejo Regional V- Arequipa. Colegio Médico de Arequipa

Como en todo balance hay aspectos positivos y negativos que deben de ser estudiados para realizar un programa de mejora continua.

Sí bien se presentaron muchas normativas, se evidenciaron dos fases muy claras; la primera durante el 2020 con un manejo gerencial incorrecto e incertidumbre y la segunda en el 2021 con una mejoría, no obstante, aún se presentó un colapso sanitario, menor al año anterior. Por lo tanto, se debe identificar en que se falló y no solo hacer este análisis en Arequipa, sino a nivel nacional porque se comportó de la misma manera.

A la vez, hay que resaltar que las dos primeras olas se asemejaron a lo ocurrido en Europa y países del norte; sin embargo, en esta inminente tercera ola hay una diferencia por el silencio epidemiológico que se viene

presentando las últimas semanas, además se tiene una diferencia relacionada con la presencia de las variables predominantes de tipo Landa y Gama.

Hay que aprovechar el tiempo para inmunizar inclusive a los mayores de 5 años, antes de la llegada de las otras variantes.

Es preciso resaltar y reconocer la buena gerencia del seguro social, debido al buen clima organizacional que se tenía, de igual forma el principio de autoridad se respetaba; lo cual permitió enfrentarse de mejor manera la pandemia.

Se tiene la suerte que a nivel nacional y en la región Arequipa aún

no se ha disparado la variable Delta a pesar de que se encuentra en todo el territorio peruano. Por lo tanto, se tiene la posibilidad de enfrentar la tercera ola en las mejores condiciones.

Hay que mantener las medidas de bioseguridad, también se debe implementar el primer nivel de salud adecuadamente con materiales y equipos para contener al COVID y otras enfermedades que no se están atendiendo. De igual manera, se tiene que evitar el colapso de las estructuras sociales del país para reducir los contagios y la letalidad.

Debemos estar preparados para el futuro, no se puede seguir con un sistema de salud desintegrado y desfasado con la realidad.

Dr. Edgar Salinas Valencia

Gerente Médico del Policlínico Espíritu Santo

La actuación como institución privada ante la pandemia:

- Como cualquier otro establecimiento de salud, se tuvo que asignar los recursos necesarios para adecuarse a la situación. La primera medida fue implementar barreras de ingreso con cabinas de ozono para evitar la diseminación interna del virus.
- Se tuvo la necesidad de adquirir máquinas de nebulización para la desinfección de áreas grandes, todo en el marco de la atención de urgencias, de acuerdo con la normatividad.
- El servicio ofertado partió de la premisa de resolver problemas NO COVID de la población, para lo cual se implementaron las visitas a domicilio, con un precio inferior al costo de

atención normal, pero con la intención de servir a la población.

- Los pacientes con enfermedades crónicas, en ese momento necesitaban laboratorios y farmacias por lo que también se brindó estos servicios a domicilio.
- Debido a que la tomografía proporcionaba un diagnóstico precoz, se adquirió un equipo moderno, que permitió diagnosticar y derivar a los pacientes a los locales de salud con atención COVID. Entre los meses de marzo a diciembre del 2020 se realizaron 2 754 tomografías diagnósticas de COVID-19.
- La institución, como parte de la educación y prevención hacia la población, realizó 04 campañas de pruebas rápidas, destinando 2 500

pruebas para distintos lugares de la ciudad.

El sector privado no ha sido incluido en ningún plan de respuesta y mitigación, por lo tanto, no ha podido apoyar en los distintos niveles de atención. La pandemia no pandémica son enfermedades crónicas de la población; por lo tanto, es vital la integración para poder apoyar en atención de primer nivel y ayudar a la población de manera mental cuando se presentan estas enfermedades. El ministerio debería articular a este sector en sus planes de acción, para trabajar en conjunto y hacer un gran engranaje para combatir por diversos flancos la tercera ola.

Dr. Jesús Salinas Gamero

Gerente Clínico del Hospital Nacional CASE - EsSalud

- En EsSalud se han realizado aproximadamente 350 000 muestras de los asegurados, con 70 000 casos positivos, de los cuales 10 000 han sido hospitalizados. De igual manera, la tasa de letalidad fue de 4.50%, una tasa muy baja, en comparación a la tasa a nivel nacional que es del 9%.
- En países europeos y de América del Norte la pandemia fue desastrosa, por lo tanto, se esperaba tener un escenario similar. Sin embargo, una de las fortalezas que se tuvo al inicio de

la primera ola fue contar con un grupo de profesionales y realizar planes de acción en donde se designó al Hospital Seguí Escobedo como centro de atención COVID.

- Hasta marzo del 2020, no se había tenido una experiencia similar a nivel nacional o regional, así que se consideraron la implementación de EPPs, provisión de oxígeno e isotanques y coordinación con proveedores, para enfrentar la primera ola.

- La segunda ola fue casi el 150% de la primera; sin embargo, se presentó el problema del desabastecimiento de oxígeno, que fue resuelto gracias al apoyo de la empresa privada y arzobispado.

Hay mucho aprendizaje obtenido como el tema de la vacunación, el lavado de manos, el distanciamiento social y el uso de mascarillas (vital), para reducir el índice de transmisibilidad. Sin embargo, hasta la fecha la población no ha aprendido

lo suficiente, porque aún presenta el comportamiento de automedicarse, no ejercer el autoaislamiento y esto genera un índice alto de fatalidad.

- Hay que fortalecer el primer nivel de atención y educar a la población.

Si se presenta una tercera ola, esta se dará en la población más vulnerable (niños, jóvenes y personas adultas en riesgo); actualmente se están atendiendo pacientes vacunados infectados, no obstante, no se encuentran en estado crítico.

Lo que hasta la fecha se ha aprendido es que esta enfermedad se va a quedar por muchos años, por lo tanto, se tienen adoptar estrategias como

país y asignar una mayor inversión al sector salud. Dentro de la parte operativa hay que fortalecer la teleconsulta y determinar un adecuado flujo para la transitabilidad de pacientes y trabajadores en los establecimientos de salud. De igual manera, hay que fortalecer el primer nivel de atención para continuar con la vacunación y educar a la población.

La población debe saber que, si hay una tercera ola, será por su propio comportamiento. El virus no vive en el hospital, sino en la comunidad.

Si se presentan pacientes niños, para los médicos será muy difícil enfrentar esa realidad, porque es difícil manejar un niño. No hay muchos profesionales

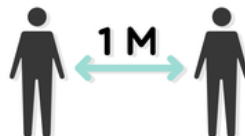
capacitados para este tipo de pacientes. Sin embargo, ya hay pediatras preparándose en primera línea para atender a este grupo, como también un grupo especializado para atender adultos jóvenes y adultos con patologías crónicas.

La mitad de las camas, en este momento se encuentran ocupadas, con pacientes hospitalizados que tienen entre 25 a 40 años, adicionalmente cumplen con otra característica, que casi el 100% son personas que no recibieron la vacuna o tan solo la primera dosis.

PREVENTION



**CORONAVIRUS
2019 nCoV**





AGENDA PARA EL DESARROLLO DE AREQUIPA

agenda.arequipa@gmail.com

 Agenda para el desarrollo de Arequipa