

ACTA DE PRIMERA REUNIÓN DE COMITÉ EJECUTIVO REGIONAL

Hoy jueves 04 de febrero del año 2021 la Mesa de concertación para la Lucha contra la Pobreza de Piura convocó al Comité Ejecutivo Regional, en el cuál está invitado el director regional de salud quien participa del CER.

Agenda:

1. Análisis situacional de la Covid-19 a nivel regional y distrital.
2. Análisis de la situación de la gestión del aplicativo SISCOVID-19
3. Acciones de contención del sector salud

La reunión contó con la participación de

1. Arnaldo Vite, Federación Médica
2. César Orrego Azula, Defensoría del Pueblo
3. Hugo Herrera Vega, Red por la Mujer Rural
4. Jesús Martín Ocampos, JUT PIURA Qali Warma
5. Teresa Albirena López Foro Salud
6. José Nizama Elías, director DIRESA
7. Luis Rentería, Instituto Nacional de Estadística e Investigación
8. Luis Obregón Gamboa, Decano Colegio Obstetras
9. Guadalupe Saldarriaga Negro, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social Piura
10. Juan Aguilar, Programa Mundial de Alimentos PMA
11. Isela Yasuda, Programa Mundial de Alimentos PMA
12. Jeison Valdez, CEDEPAS Norte
13. Jorge Mejía Sub Gerencia regional de Desarrollo Social
14. Carmen Peña Morales, Cámara de Comercio de Piura
15. Lourdes Herrera, Plan Internacional
16. Victor Farfán Reyes, Jut Cuna Más Piura
17. Ana Gilda Castillo Campos, Dirección regional de Trabajo y Promoción del Empleo
18. Liliana Pisfil Granda, Dirección regional de Producción
19. Walter García, Dirección regional de Producción
20. Víctor Chávez García, FONCODES
21. Elena Castillo Domínguez, ONG Progreso
22. Raúl Tineo Torres, ONG Progreso
23. Ingrid Ramírez Otero, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
24. Betty Zúñiga Arbulú - Past Coordinadora
25. Amalia Bayona Querevalú, Instituto Nacional de Estadística e Investigación
26. Padre Juan Hernández, Plataforma Jesuita
27. Gladys Ramos Cornejo, Pensión 65
28. Fernando Agüero Mija, Sub director de la DIRESA
29. Katy Peña Gonzáles, MCLCP Ignacio Escudero
30. Manuel Coveñas Navarro, MCLCP Las Lomas
31. Félix Yovera Silva, MCLCP Cura Mori
32. Fernanda Vegas, periodista de Cutivalú
33. Andrea Flores, periodista del Diario El Tiempo
34. Deysi Zapata, directora del Sistema Regional de Primera Infancia
35. Gerardo Ríos, Sistema Regional de Primera Infancia
36. Lourdes Garrido, Sistema Regional de Primera Infancia
37. Jorge Calle, ONG Progreso
38. Wilson Vignolo Villegas, ONG Progreso
39. Rafael Silva Gutiérrez, MCLCP nacional
40. Víctor Palacios Córdova, Coordinador MCLCP
41. Berenice Adriano Olaya, secretaria técnica de la MCLCP Piura
42. Hellen Abendaño calero, promotor MCLCP Piura
43. Marleni García Castillo, asistente regional MCLCP Piura
44. María Villegas Niño
45. José Villegas
46. Cruz María Neyra Huamán
47. Olga Vidal, Conecta Piura

La reunión dio inicio con la intervención de la secretaria técnica ejecutiva Berenice Adriano Olaya quien dio la bienvenida a los miembros del CER que se encontraban conectados a través de la plataforma de Zoom.

Posterior a ello el coordinador de la MCLCP Piura, Ing. Víctor Palacios Córdova dirigió un saludo institucional a todos los presentes, como primera reunión del Comité Ejecutivo Regional, y es que cada integrante desde las instituciones que representan tanto sociedad civil como Estado tenemos un compromiso con el desarrollo de la región, más aún ver por los que necesitan en este momento en que el país y sobre todo la región está siendo golpeada por un virus. Es importante que tomemos responsabilidad de nuestros propios actos y tomemos conciencia, unos esfuerzos y luchemos unidos esta batalla difícil de librar.

La moderación del evento estuvo a cargo del sociólogo Rafael Silva Gutiérrez, miembro del Equipo Técnico nacional MCLCP-Piura, quien hizo la presentación del panelista y explico la metodología del evento, el cual tuvo dos momentos, el primero la ponencia del Director Regional de Salud y el otro para los comentarios de los especialistas.

El ponente invitado fue el Dr. José Pascual Nizama Elías, Director Regional de Salud DIRESA, y los comentaristas fueron el Dr. Arnaldo Vite Quiroga, presidente de la Federación Médica Peruana región Piura, Lic. Teresa Albirena López, Coordinadora de Foro Salud, Sr. HUGO HERRERA VEGA, Integrante de Red Mujer Rural.

I BLOQUE: PONENCIA DE DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD:

❖ *Director regional de Salud, José Pascual Nizama Elías*

El director de salud realizó un análisis panorámico de la situación de fallecidos entre la semana dos y tres han aumentado con un acumulado de 3 mil 074 fallecidos, así mismo, se refirió a los decesos según grupo etario el cual

viene reportando en la semana cuatro 7.06% fallecidos en adultos de 30 a 59 años y 92.94% en adultos mayores de 60 años a más. Sobre la tasa de incidencia acumulada de casos confirmados de la Covid-19 según distritos de Piura la cual llega a tener un total de 39.52% y a lo que corresponde en provincias, Talara viene siendo la provincia con más casos de la Covid con 68.47% seguida de Paita con 63.10%. Y en tasa de mortalidad según distritos de Piura la región tiene una mortalidad de 1.55% por cada 1000 habitantes, siendo Chulucanas y Amotape los distritos en presentar mayor mortalidad.

Respecto a la ocupación de las camas UCI, el galeno precisó, que la oferta se ha incrementado, a la actualidad se cuenta con 109 camas UCI de las cuales están disponibles son entre 6 a 7 camas que son básicamente las camas que tiene el ambiente temporal de Talara que pertenece a EsSalud, cabe recalcar que los primeros días del mes de enero hubo un gran incremento de usos de camas UCI, y posteriormente se viene observando una ocupación ondulada.

Por otro lado, señaló que se viene pidiendo a EsSalud que sinceren la cantidad de camas disponibles, ya que se viene mencionando que algunos de estas camas por temas de personal no podrían funcionar al 100% lo que dependería ya de cada establecimiento, acuerdo que se tomó en las reuniones que venimos teniendo del comando Covid-19. En el aspecto de hospitalizaciones se tiene que desde el inicio del año se ha venido en 42 a 47% de ocupación y esta incrementó para la semana epidemiológica cuatro. La oferta diferenciada de las camas UCI ocupación o desocupación lo viene haciendo cada establecimiento, la DIRESA se acoge a los reportes que cada nosocomio presenta a través del censo que realizan a las 8 de la mañana en donde hacen la verificación de esta disponibilidad.

Sobre el abastecimiento de oxígeno se cuenta con 6 isotanques para la región, también se cuenta con 2 isotanques por EsSalud y 1 isotanque por parte privada que se colocó en Sechura, así mismo, se cuenta con plantas de oxígeno por ejemplo la que se encuentra ubicada en Videnita por parte de EsSalud y está activa, la de Sullana que también se encuentra activa, y proyectadas están la planta del hospital Santa Rosa, Paita, Huancabamba (una planta en funcionamiento) y Ayabaca. De igual manera se cuenta con 6 termas de oxígeno que se encuentran en Videnita y Hospital de Paita, con alto flujo cuentan la Videnita Hospital de Chulucanas, Hospital de Paita; lo que se viene planteando es que cada hospital cuente con cánulas de alto flujo, hasta poder hacerse el pedido en los hospitales que cuenten con plantas.

La toma de muestras, se ha venido implementando los laboratorios, así como el incremento de pruebas realizadas de 80 a 90 que se realizaba actualmente se hacen hasta 140 pruebas y en algunos días se ha llegado hasta 160, lo cual genera descongestión en estos procesos; así mismo se cuenta con un laboratorio móvil que ayuda a agilizar aún más la toma de muestras, también se ha extendido los horarios de atención, por otro lado, se está agilizando la actualización del sistema para poder evitar mayores demoras en subir los resultados para que las personas puedan descargarlas de la página de Minsa.

El grupo a vacunas inicialmente era la primera línea, personal de salud, policía, bomberos, personal voluntario, personal de limpieza, etc. Pero nos comunicaron que solamente el personal de salud es el primer grupo a vacunar, posteriormente se debe proceder a vacunar al resto de la primera línea, se tenía un cronograma establecido, que constaban desde la llegada de las vacunas el día 9, Minsa nos informó que la distribución iba a ser 12 de febrero para Lima y 13 de febrero para las regiones, llegando una vez a Piura, iniciando la vacunación el día 15, ya tenemos la cámara lista para albergar el producto tanto en Sullana como en Piura, recordemos que esta vacuna no necesita una refrigeración especial, pero si necesita una temperatura igual a las de las vacunas normales, por lo tanto no necesitaba ni conservación ni traslado especial.

Inicialmente iban a llegar ambas dosis, pero se nos indicó que primero llegara una dosis y en tres semanas la segunda dosis, dependiendo la rapidez de las diligencias que el Estado haga, lo cual nos excluye de responsabilidad por no competernos a nosotros la adquisición con el proveedor. Así mismo, se viene preparando al personal sobre las características de las vacunas y los posibles efectos que son básicamente locales, al tema del registro de la vacuna y a la información inmediata de alguna situación que pueda presentarse durante la vacunación.

Una preocupación del galeno y del equipo es el tipo de vacunas, ya que el Estado menciona vacunas Jhonson & Jhonson que son de una sola dosis, mientras que las Fayser necesitan de una conservación especial, por lo que se debería tener claro es trabajar con un tipo de vacuna a la persona a fin de que el personal encargado de la vacunación este organizado, además de considerar que hay un grupo de la población que no quieren vacunarse y para mejorar la situación requerimos como mínimo que el 70% a 80% de nuestra población se vacune y así poder enfrentar la situación. En nuestras actividades preventivas promocionales, estamos remarcando nuestros protocolos de limpieza y desinfección para la entrada y salida de los domicilios, lamentablemente este protocolo se fue perdiendo en el camino pese al resultado que dio cuando inició la pandemia, el tema de uso del oxímetro de pulso que es una forma de medir como va nuestra oxigenación y saturación, actividades de sensibilización e información que venimos realizando tanto en centros comerciales, en los expendios de alimentos, en los mercados, y en los terminales terrestres donde sabemos que hay aglomeración. Actualmente estamos trabajando con las fuerzas armadas, ya que por ahora no tendrán vacuna, entonces es importante reforzar sus medidas de prevención y seguridad, entrega de mascarillas comunitarias a las municipalidades, el lavado de manos que no solo ayudara a evitar la Covid-19 sino que también otro tipo de enfermedades.

En cuanto a los establecimientos del primer nivel de atención, se viene realizando doble flujo de atención, incremento de citas telefónicas y tele medicina, garantizar el tema de los EPPs, vacunas para los profesionales, medicamentos, insumos. En los I4 y I3 hay medios de transporte viral para alguna prueba molecular que se realice o también para las

pruebas antigénicas, equipos de respuesta que se encuentran actualmente saliendo haciendo actividades descentralizadas, distribución de oxímetros, la oferta móvil ejemplo de ella la de la Chulucanas, horarios ampliados de algunos establecimientos, y las atenciones no Covid-19 que no deben dejarse de lado, gestión interinstitucional para la adquisición de centros de atención temporal y funcionalidad de lo que es referencias y otras actividades.

Por otro lado, las operaciones del programa Tayta se vienen realizando con el apoyo de los comités anti Covid-19 que venimos implementando y el trabajo coordinado con los Centros de Atención y Aislamiento Temporal CAAT, por ejemplo, casa solidaria y otros. Así mismo, la señalización externa e interna en los establecimientos, equipos de respuestas en las tomas de pruebas antigénicas, acondicionamiento de los establecimientos, a todos se les viene realizando inspección.

También, se inició la atención primaria las 24 horas determinados servicios, como la atención a gestantes siendo este un grupo vulnerable, tanto en la atención informativa como la prenatal, en general todo lo que es atención de la mujer, otras actividades no Covid-19 como, por ejemplo, el diagnóstico oportuno y tratamiento de anemia, las actividades con los adultos mayores, tratado de enfermedades no contagiosas, para evitar que estas personas tuvieran una complicación en caso sufrieran de la Covid-19.

Otra de las acciones es el control de las enfermedades endémicas como dengue a través de la participación de la comunidad, salud mental que es importante en la región más aún en la coyuntura que venimos viviendo se vienen realizando a través de tele medicina, el tema de las ambulancias que se vienen distribuyendo para organizar mejor nuestro sistema de referencias y contra referencias. Hace dos días venimos reuniéndonos con la gran mayoría de alcaldes distritales y provinciales, para la conformación de los centros de aislamiento temporal y el seguimiento comunitario, que es donde se pretende tener a las personas con Covid-19 evitando el contagio con personas vulnerables de su entorno y tener el seguimiento adecuado por parte del personal de salud. El compromiso de las autoridades municipales ha sido trabajar para implementar estos CAAT en la región.

Actualmente tenemos 159 comités anti Covid-19, que vienen realizando su trabajo en coordinación con los centros de salud, la idea con los comités es preparar a las personas para que ellos también realicen la difusión, también a los agentes comunitarios, en el uso de los oxímetros de pulso e indicaciones del lavado de manos.

Sobre la atención en los establecimientos de salud II nivel de atención, se viene realizando la atención diferenciada, doble flujo, los ambientes de ampliación ya sea de hospitalización como por ejemplo, la ampliación del hospital Santa Rosa, Campeones del 36, Campo Ferial de Sullana, Videnita, la Villa de salud que se tiene en Piura y la de Talara, telemedicina también es otro de los puntos importantes en estos ambientes y UCI no Covid también en Santa Rosa se va a implementar debido a la demanda que produce la atención ambulatoria. También se viene prestando atención de emergencia a través de SAMU la cual se viene reorganizando para que la atención sea descentralizada, permitiendo atender en las provincias con una atención más directa, así como el transporte aéreo asistido para neonatos que necesitan atención en hospitales a nivel nacional.

Los planes de la operación Tayta se trabaja de manera coordinada con EsSalud; otro punto que venimos impulsando es el intercambio prestacional con EsSalud y también con la parte privada para poder integrar y hacer uso de los servicios, básicamente de atención primaria y nosotros cubriríamos con atención especializada como UCI. Dos grandes logros que hemos realizado, son la alianza estratégica con la Dirección Regional de Educación DREP, la cual nos va a permitir continuar con la difusión de las medidas preventivas promocional en los escolares, generar cultura de salud basada en lo preventivo promocional.

❑ II BLOQUE: PANEL DE COMENTARIOS:

Luego de haber concluido el primer bloque con la ponencia del Dr. José Pascual Nizama Elías, director regional de salud, se procedió con las intervenciones del panel de comentaristas, la cual estuvo a cargo del especialista Rafael Silva Gutiérrez en calidad de moderador. Para ello los comentaristas contaron con diez minutos para sus intervenciones.

❖ **Dr. Arnaldo Vite Quiroga, presidente de la Federación Médica Peruana región Piura:** objeto las propuestas planteadas por la dirección regional de salud, puesto que no se ven reflejadas en la práctica. También se manifestó sobre la sala situacional considerando de lamentable que las cifras registradas no corresponden a las que manifiesta Sinadef o el Ministerio de Salud y eso no tiene justificación. Como autoridades deben imponerse y manejar bien la información actualizándola de manera diaria, lo que nos permitirá tener una mejor visión de la situación y al ente nacional una realidad.

Respecto al tema de hospitalización, vienen indicando que han tenido una ocupación del 42% y para enero se vio el incremento, en ese contexto por qué si se tiene capacidad hospitalaria, por qué aun los pacientes siguen siendo tratados de forma indignas en carpas y camillas; se habla también de las letalidades, pero no se ha mencionado nada de mortalidad, que es vital e importante porque no solo se trata paciente covid-19 sino pacientes no Covid, y se determina que hay una diferenciación, cómo puede haber tal diferenciación si el Hospital Santa Rosa no cuenta con los equipos necesarios (personal médico) para poder atender las dos áreas diferenciadas, hoy no se puede hacer tal acción porque no hay pruebas, debido a ese motivo personal de sala de operaciones incremento su contagio.

También se refirió sobre el anuncio de la planta de oxígeno, considerando que mejor hubiese sido que las plantas de oxígeno hubieran funcionado desde el inicio, para no estar dependiendo de un abastecimiento. Así mismo, se dice de la adquisición de nuevas plantas, las cuales aún no están en funcionamiento y esta es la preparación de la que se habla

para la segunda ola de Covid-19. En cuanto al tema del primer nivel, escuchamos la justificación que todos los gobiernos dan, pues nunca se le da la importancia que se debe al primer nivel y esto es básico, este nivel en estos momentos claman por la atención en cuanto al personal, y una salida son las horas complementarias, sin embargo, los médicos no quieren trabajar esas horas porque no se las remuneran y este caso no solo es en los médicos sino en todo el personal de salud.

En cuanto a las medidas que se vienen tomando deben hacerse con base a un plan regional consensuado, participativo, equitativo, con responsabilidades, no solo basta con esperar que el Estado central dicte las medidas restrictivas, o esperar la vacunación como si esta fuera la solución, esto se trata de participación y responsabilidades; menciona también el director que hay 159 comités anti Covid-19 en las comunidades, deberían dar a conocer el listado y ubicaciones de los comités y socializarlo con la población y personal de salud. Esperemos que la participación de las comunidades no solo sea de palabra, sino que se vean las acciones activas de las autoridades. Tomemos los ejemplos de los países donde los municipios registran el número de sus fallecidos y a mayor cantidad ellos toman la decisión de aislamientos, medidas que eviten la propagación.

En cuanto al intercambio prestacional, nos preocupa porque tenemos pacientes que no pueden ser tratados debido a todas las enfermedades complejas que padecen y son rechazados en Cayetano Heredia y en el Hospital Reategui. Al finalizar, considera que con la evaluación presentada por el director se evidencia la desatención de nuestras autoridades nacionales, sacando a la región de la agenda y se centran en Ica, Huánuco, u otras regiones donde las autoridades si han reclamado. Esperemos se pueda elaborar un plan en que todos podamos aportar y apoyar en toda esta lucha contra la pandemia.

❖ **Abg. César Augusto Orrego Azula, jefe de la Oficina Defensorial de Piura:** el valor que mueve a la Defensoría del Pueblo, es lograr que todos cooperemos y coordinemos por la mejora de la comunidad y la ciudadanía. Las personas esperan de nosotros esa unidad que supone poder estar en una mejor situación en torno al combate contra este coronavirus.

Para ello debemos observar tres niveles importantes, el primero cómo está la atención sanitaria en la región Piura desde el Estado, segundo cómo se ha preparado el autocuidado de la comunidad, la ciudadanía para poder lograr también combatir el coronavirus, y por último el tema de las vacunas. También, se puede observar que el problema principal es el llenado de información que permite atender varios temas, primero porque es derecho fundamental que las personas puedan acceder a toda la información pública.

Por ejemplo la situación de un paciente que necesitaba una cama UCI, la cual no estaba disponible, sin embargo, el Director Regional de Salud en su ponencia hace hincapié a que los centros hospitalarios sinceren la data de disponibilidad de camas UCI, esto viene repercutiendo directamente a la persona, es primordial sincerar las cifras para saber cómo actuar frente a la problemática, siendo base para la atención de la salud en las personas, pues estas cifras no solo aparecen en la región, sino que es a nivel nacional, lo que nos impide una gestión adecuada.

Mientras tanto el presupuesto ha disminuido este año debido a esta data que viene circulando, por lo que requerimos que la sala situacional contenga más información actualizada y verás. Por lo que recomienda que La MCLCP realice el esfuerzo de convocar a las autoridades de la región como alcaldes, comisarios, juntas vecinales, para ampliar los comités anti Covid-19, considerando que con los 159 comités no se abastece, y que en los centros hospitalarios aún se cuentan con oxímetros que no pueden ser distribuidos por falta de implementación de comités que promuevan la integración en las comunidades.

❖ **Lic. Teresa Albirena López, coordinadora de Foro Salud:** el Director Regional de Salud en su ponencia hace hincapié a que los centros hospitalarios sinceren la data de disponibilidad de camas UCI, esto viene repercutiendo directamente a la persona, es primordial sincerar las cifras para saber cómo actuar frente a la problemática, siendo base para la atención de la salud en las personas, pues estas cifras no solo aparecen en la región, sino que es a nivel nacional, lo que nos impide una gestión adecuada.

Podemos evidencia la falta de información en cuanto a los fallecidos, en ese sentido debería trabajarse mejor las estadísticas de los decesos. La atención a las gestantes debe ser primordial frente a la vulnerabilidad que presentan deben tener una fila preferencial, el acceso a los oxímetros debe ser indispensable. En cuanto al personal para los trabajos preventivo de enfermedades endémicas debe entrar con capacitación; que se observe un constante compromiso frente a la prevención y promoción del uso adecuado de las mascarillas.

La DIRESA debería trabajar y contar con información sobre la disponibilidad de camas UCI, considerando que los pacientes que requieren de este servicio desconocen donde acudir y ser atendidos; mientras la tasa de fallecidos aumenta debería sincerarse y que el personal de salud debe trabajar desde sus casas y comunidad en la difusión y promoción de la prevención.

En cuanto al tema de oxígeno en la región hace dos semanas el abastecimiento era escaso y se viene trabajando con las parroquias como la Parroquia San José y Parroquia Santísimo Sacramento y otras a fin de abastecer a quienes lo requerían. En cuanto al agua potable se debe trabajar con los responsables del mantenimiento y el uso de los tanques debe ser constante, es ahí donde empiezan los criaderos de dengue.

Los pacientes no deberían ser atendidos en carpas, considerando el clima de Piura y usemos los ambientes de consultorios médicos que no están prestando atención presencial y con ello mejorar lo que exige la población una mejora atención al paciente.

❖ **Sr. Hugo Herrera Vega, integrante de Red Mujer Rural:** manifiesta que los datos mostrados es más seguro que estos incrementen de manera constantemente; la información que acabamos de escuchar deja mucho que desear pues esta no se viene actualizando como debería ser, la data de los casos por grupo de edad no se está señalando como en la de fallecidos.

Esta situación de pandemia ha empeorado nuestro sistema de salud y en la región ha evidenciado la precariedad que esta tiene. Estamos entrando a una etapa en donde todos tenemos miedo, llegando al punto de automedicación, y eso se evidencia en la ciudad, por lo que deberíamos preguntarnos qué está pasando en la región Piura en las zonas rurales, como nuestra sierra de Ayabaca, Huancabamba, y la parte alta de Morropón, allá nuestros centros de salud no están preparados para atender estos casos, mucho menos se cuentan con personal calificado, las herramientas son escasas, los medicamentos insuficientes y ni que hablar del oxígeno.

Las ambulancias deben estar en lugares estratégicos en donde es escaso el acceso a las ciudades, pero que hay una trocha para poder hacer el traslado, trabajar en todos los aspectos, la violencia en la mujer ha aumentado, es ahí donde se debe trabajar la articulación entre estado y sociedad civil. Trabajemos con las comunidades, en especial con las rondas campesinas, capacitarlos y hacerlas parte del trabajo promocional preventivo, darle recursos adecuados y acordes a cada realidad para poder fomentar la prevención, planes comunicacionales para poder llegar a cada persona de estas zonas, usar medios locales.

Al finalizar, hace un llamado a la evaluación constante de toda la situación no solo en la parte urbana, también la rural, ellos también forman parte de la región, involucrémoslos, y conozcamos la realizada para poder atenderla.

RÉPLICA DEL DIRECTOR DE SALUD

❖ **Dr. José Pascual Nizama Elías, director regional de salud:** menciona que no se pretende hacer creer que la situación de la región se encuentra bien, hay muchas situaciones que intervienen en toda esta problemática como educación, el mismo Covid-19, agua potable, que deben mejorar con la participación de sus autoridades y el compromiso de los mismos.

Hay situaciones que se pueden mejorar de manera inmediata, a mediano y también a largo plazo, por lo que esperamos que cuando se planteen problemáticas en espacios como en el que estamos en este momento lleguemos a buenas propuestas con la finalidad de mejorar no solo salud, sino todas las problemáticas que están pendientes en nuestra región.

También señala como interés la propuesta señalada por el defensor del pueblo sobre el tema de difusión y la ampliación de comités anti Covid, considerando que se necesitan más comités anti Covid, y que requerimos de la participación ciudadana con la que se viene trabajando; así mismo los oxímetros que menciona el abogado Orrego son los que se entregaran a los comités que se vienen conformando.

Se ha emitido una alerta en cuanto a los subsidios que el SIS da a los fallecidos de la Covid-19, no se puede lucrar con este tipo de cosas, estamos en una coyuntura delicada, se está trabajando una estrategia con el Hospital Campeones del 36 para que se evite eso, a partir de las denuncias publicadas en un medio de comunicación.

En relación con el tema al dengue, se viene invitando a los responsables de las empresas a participar de las constantes reuniones, ya deberían estar trabajando sus estrategias frente al tema; y en cuanto al tema de las mascarillas que no usan las personas, en un tema de cultura, lamentablemente la DIRESA no cuenta el personal suficiente.

Con respecto al acceso de oxígeno las personas deberían acudir a los centros con los que se cuenta con disponibilidad para su pronta hospitalización. También tendremos una reunión con el padre encargado para ver cómo se puede trabajar y coordinar acciones que se vienen haciendo en cuanto al abastecimiento de oxígeno, debemos ser cuidadosos con aquellas personas que desconocen los riesgos del uso del balón oxígeno en su domicilio.

Sugiero que no cometamos el mismo error ocurrido al inicio de la pandemia en comprometer a un solo hospital para paciente Covid-19, deben considerar que los establecimientos de primer nivel no pueden hospitalizar a pacientes Covid-19, y que las atenciones que se brindan únicamente son para pacientes en estado leve y para aquellos que presenten alguna complicación que podría implicar una hospitalización. Si en algún momento estos establecimientos se necesitan para hospitalizar pacientes, se están preparando los niveles I4 y I3 contando con 48 establecimientos en total. Como DIRESA venimos haciendo coordinaciones para la participación de este grupo sumamente importante que es la zona campesina y a toda la comunidad organizada, es de suma importancia la colaboración de cada uno de ellos.

En cuanto a las ONG y algunas otras organizaciones se vienen realizando convenios, como, por ejemplo, con Americares, quienes nos vienen proporcionando medicamentos para el personal de los establecimientos de salud de las provincias de Piura y Sullana.

También comenta que en las reuniones sostenidas con las municipalidades se le está haciendo llegar los spots y material de promoción que se vienen distribuyendo a la población y comités anti Covid-19, así mismo estás alianzas estratégicas con la dirección regional de educación y el Colegio profesional de Periodistas filial Piura para hacer la difusión de estas campañas.

□ III BLOQUE: PARTICIPACIÓN DE LOS INTEGRANTES DEL CER FRENTE A LO EXPUESTO

Por su parte, el moderador invita a los integrantes del CER a participar de este espacio para plantear sus comentarios, recomendaciones o preguntas al director de salud.

1. **Decano del Colegio de Obstetras, Obst. Luis Obregón Gamboa**, quien se refirió al plan regional presentado para enfrentar la segunda ola de la Covid-19, en la que se había colocado la información de 97 camas, 70 para UCI Covid-19 y 27 camas para no Covid-19, y en esta presentación se está planteando otra información por lo que sugiere aclarar ese punto.

En la primera ola se entendió que el Ministerio de salud manejaba la estadística de la región y ver cuál era la necesidad que teníamos en relación con la ocupación de camas y sobre todo de camas UCI, que en la primera ola la arrebozó totalmente, mientras tanto en la segunda ola se presenta un plan, por lo que consulto ¿cómo se viene trabajando la información?, es acaso en base de la casuística que se tiene, ello implicaría que no se están tomando la previsión en relación con las nuevas variantes y una vez más se está pasando la necesidad, es decir que la capacidad de los hospitales está colapsando debido a la demanda que tenemos hoy en día. Por último, el establecimiento de salud CESAMICA es un espacio que se estaba implementando para la atención de gestantes Covid-19.

2. **Dirección Regional de la Producción de Piura, Liliana Pisfil Granda** se refirió al primer grupo de personas que serán vacunadas, después de ello quienes estarán considerados para el segundo grupo a quienes se les aplicara las vacunas, las cuales serán aplicadas al personal de primera línea, cómo se procederá a realizar a la demás población, habrá una diferenciación, segmentación, o cómo se realizará el proceso de vacunado a las demás personas, qué criterios se van a tomar.

3. **Coordinador de la MCLCP Piura, Víctor Palacios Córdova** centro su intervención en la situación que viven los adultos mayores del asilo, y que por encargo de la madre superiora del asilo de Piura solicitan el apoyo de la dirección regional de salud a fin de que se les brinde una atención integral a los adultos mayores, tal como se les apoyo el año pasado en la primera ola; además que se les pueda brindar un teléfono de contacto para que las hermanas puedan comunicarse con el sector en caso surgiera alguna emergencia.

4. **Plataforma Jesuita, Padre Juan Hernández Astudillo**, puntualizó la responsabilidad que tenemos, para ello tenemos que hacer seguimiento y control, contar con personal capacitado, entendemos que el sector salud y defensoría del pueblo está superada por la coyuntura y la población más aún, nos encontramos en una situación frágil e indeterminada, es decir no sabemos cuándo va a pasar todo esto, pero si sabemos lo que está pasando y cómo podemos prevenir, qué es lo importante ahora, las camas UCI, el oxígeno, claro que si lo son, pero lo primordial es que no nos infectemos, prevenir.

Por lo tanto, considero prioritario seguir con las campañas de información concretas a nivel nacional y regional, no podemos colapsar los hospitales, debemos conocer el procedimiento de aislamiento en caso haya un contagiado en nuestros hogares, siendo los cuidados principales en la calle, en la casa y en el trabajo y es ahí donde se debe insistir en los protocolos de prevención.

También sugirió al sector salud contar con información verás lo que indicaría que existe un equipo de seguimiento defensoría no puede hacerlo solo, necesita el soporte de todas las instituciones. El compromiso no solo es del Estado sino también de la sociedad civil en general. Sugiero que capacitemos a grupos de personas que se comprometan en el cuidado de la población, a través no solo de salud, sino de gobiernos locales, distritales, organizaciones.

✚ RÉPLICA DEL DIRECTOR DE SALUD

❖ **Dr. José Pascual Nizama Elías, director regional de salud:** señalo que la Covid-19 es una patología que no tiene un patrón definido y proyectarse a que se va a necesitar 10 camas o 20, sería inaudito, esto debido a que se desconoce el comportamiento; si se ha crecido en camas UCI, llegamos a más de 100, seguimos proyectando 20 camas más, en un escenario diferente, por ejemplo, hospital Santa Rosa puede crecer en camas, pero necesita ambientes, se está viendo ya la implementación, pero no solo de la cama UCI, se tiene que ver todo un tema logístico que la acompaña, fluido eléctrico, oxígeno, y acondicionarla óptimamente para poder recibir al paciente, esta gestión no se realiza en uno o dos días, esto si demanda un tiempo prudente.

Por ejemplo, en Campiones del 36 tiene una proyección para crecer, pero debido a la falta el personal para esta área, y se viene trabajando a través de la capacitación y esperamos contar con el personal para esta área. Mientras tanto, la Videnita también cuenta con espacio para crecer, con respecto al personal se vienen haciendo la segunda convocatoria. Como puede notarse son escenarios diferentes, en algunos lugares faltan ambientes y en otro personal, pero se cuenta con ambientes y en otros falta medicamentos, es así que venimos haciendo las diligencias correspondientes para realizar esta gestión en un corto plazo.

Nos venimos proyectando, en todo lo que es prevención del dengue y eliminar los criaderos de esta manera queremos disminuir la posibilidad de que se dé dengue, no solo se puede pensar en las cepas o variantes, porque pueden darse casos en que los pacientes contraigan dengue y Covid-19 a la ve, entonces debemos proyectarnos a esas situaciones prepararnos.

Con respecto a las vacunas inicialmente se hablaba que quienes serán vacunas son los que vienen trabajando en primera línea, personal de salud, policía, fuerzas armadas, vigilancia, ahora solo se nos ha mencionado que solamente será el personal de salud, debido a las dosis que están llegando, se indicó que venían dos dosis, ahora solo nos llegará una, por ello se priorizará al personal de salud que está en primera línea.

Sobre el tema del asilo de ancianos se viene coordinando, así mismo brindo el contacto que es el 995118918 y puedan comunicarse para ver las coordinaciones tal como se hizo el año pasado.

Por su parte, la secretaria técnica dio lectura a las preguntas planteadas por el chat, tales como:

1. **Fernanda Vegas de radio Cutivalú**, señaló que, respecto a los resultados de las pruebas moleculares y la toma de Hisopado la población viene quejándose por la demora en la entrega de resultados. Sabemos que debe ser mucha las pruebas por procesar, sin embargo, la demora es de aproximadamente dos semanas e incluso más, mucha gente podría morir o infectar a más personas. A qué se debe la demora y cómo puede solucionarse.
2. **Lourdes Herrera de la ONG Plan Internacional**, realizó su pregunta referente a los 17 niños fallecidos que hubo el año pasado por la Covid-19, esto según la sala situacional de la DIRESA. Este año, solo en enero van falleciendo 8 niños. Existe un aumento en los niños, y si así fuera, qué estrategia se está considerando para este sector.
3. **Ingrid Ramírez Otero de la Unidad Territorial del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables**, refirió que uno de los requisitos para el albergue a una víctima de violencia en las Casas Refugio es la prueba negativa de la Covid-19, lo cual es complicado para nuestros profesionales encontrar Centros de Salud que les faciliten las pruebas, cómo se podría mejorar la articulación en la atención y abordaje de estas usuarias.

🚩 RÉPLICA DEL SUB DIRECTOR DE SALUD

El Dr. **Fernando Agüero Mija, Subdirector Regional de Salud** realizó la réplica en representación del director de salud, quien puntualizó el tema señalando que la sub región Piura Sechura se cuenta con 53 equipos de respuesta rápida, en la Luciano Castillo Sullana 55 equipos de respuesta rápida, Morropón Huancabamba 41, esta atención es paralela a la que brindas los establecimientos de salud, y la del programa médico a tu casa, este equipo hacen el trabajo de ubicar los casos diagnosticados comprobados o sospechosos, visitarlos y tamizar a toda la familia y contactos (vecinos cercanos, familiares que hayan llegado a visitarlos por esos días), y hacer un porteo casa por casa del sector, quienes vayan saliendo positivo se les va haciendo el aislamiento.

Respecto a las pruebas moleculares después de haber sacado la muestra, esta debe ser procesada y dura aproximadamente unas 48 a 72 horas, al incrementar nuestro trabajo en tomar mayor cantidad de muestras que nos llegan de todas partes hace que estas se acumulen y por ello la demora, en otro de los casos las demoran también se dan en el procesado de información una vez que de laboratorio salen los resultados se envían al Instituto Nacional de Salud INS, ahí también es otro proceso que hace dilatar el procesamiento y entrega inmediata de los resultados. Esa es la realidad que se vive con la entrega de resultados, sin embargo, se viene solucionando este tipo de situaciones para agilizar y de esa manera tener resultados y proceder a los protocolos correspondientes. Cabe destacar que si bien es cierto que los resultados demoran a los pacientes se les viene dando tratamiento preventivo. Actualmente han llegado más de 73 mil pruebas moleculares que se han repartido y ya se encuentran a disposición de la población.

Para finalizar mencionó que vivimos en una etapa de pandemia y lo más importante es cortar la cadena de transmisión, debemos actuar multidisciplinariamente en el que participemos todos, tanto gobierno local, distritales, instituciones privadas, estatales y sociedad civil en general. También sugirió que los medios de comunicación no alarmar a la población con noticias que generen psicosis, por el contrario, deben comunicar el cómo se va a salir del problema, este tema es psicológico y la población ya afronta demasiado estrés para seguir con el peso que traen los medios de comunicación con este tipo de noticias. Necesitamos que los medios de comunicación no solo esperen que se les pague las campañas, sino que se unan a difundir por un sentido común de difundir y ayudar a la población a estar mejor informada para afrontar y dar batalla a esta pandemia.

📌 IV BLOQUE: CONCLUSIONES

El especialista, Rafael Silva Gutiérrez de la MCLCP Nacional señaló la importancia de contar con este espacio que permite articular y concertar, en base a la ponencia e intervenciones de los comentaristas y miembros del Comité Ejecutivo Regional, es importante señalar algunas conclusiones:

1. Solicitar a la Dirección regional de educación Incluir en el plan curricular de educación el tema de salud preventiva promocional en coordinación con la Dirección regional de Salud.
2. Solicitar a la dirección regional de salud transparentar, socializar y manejar la información, por ser clave para afrontar la pandemia, mantener informada la población, eso permitirá tomar mejores decisiones.
3. Por parte de Salud y el Gobierno regional gestionar responsablemente los recursos que se asignan para el combate de la Covid-19.
4. Concientizar a la población a través de campañas, es derecho de toda la vida, pero para tener este derecho debemos tener presupuesto bien gestionados y con ellos las políticas públicas establecidas.
5. Es importante atender el área de la Covid-19, sin embargo, es más importante continuar atendiendo a pacientes no covid-19, esta atención integral permitirá evitar complicaciones en los pacientes a futuro.
6. Continuar con la atención diferenciadas a las gestantes, niños, adolescentes.

7. Promover la participación ciudadana es clave y vital en esta coyuntura, pues las personas son protagonistas de este contexto y son ellas las encargadas de afrontarla con responsabilidad y autocuidado.
8. Incluir al colegio de Nutricionista, Odontológico y Psicológicos en las capacitaciones comunitarias y que ellos sean parte de la sensibilización y campaña de la misma.
9. Trabajar programas comunitarios de prevención, radial, escrito y televisivo a nivel regional.
10. Realizar alianzas con el colegio de Psicólogos, para brindar soporte emocional principalmente a aquellas familias en estado de vulnerabilidad emocional por factores como la pérdida de familiares, trabajo, pérdida de negocios, etc.

❑ V BLOQUE: COMPROMISOS

1. La MCLCP Piura convocara a los alcaldes distritales, JUVECOS para trabajar la contención y armar una ruta de trabajo que nos permita disminuir contagios, y muertes a través de la difusión de información.
2. La MCLCP Piura, convocará a una reunión interna con el director regional de salud para plantear la ruta de trabajo e invitará al representante de la plataforma Jesuita, Defensoría del Pueblo y Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana para la próxima semana.

❑ VI BLOQUE: CIERRE

El coordinador regional de la MCLCP-Piura Víctor Palacios Córdova, agradeció al director de salud por su ponencia, a los comentaristas por sus aportes precisos y a los miembros del Comité Ejecutivo Regional y MCLCP Locales por la participación activa en esta primera reunión, puntualizando que en esta situación nadie debe quedarse sin atención, y mucho menos los niños, niñas, adolescentes, personas con TBC y VIH que deben contar con una atención especial de acuerdo a su condición y primar el derecho a la vida que es de todos los peruanos.

Así mismo llamó a la reflexión a cada persona a ser partícipes de lo que estamos viviendo, cómo poder hacernos cargo de la situación, comprometernos con los otros y juntos hacer las acciones y aquí está el Estado y sociedad civil.