

¿Cuáles son los mecanismos o procesos efectivos y sostenibles para integrar las voces, prioridades y contribuciones locales, comunitarias, subnacionales, nacionales y regionales en los esfuerzos de fortalecimiento del sistema de salud?

Uniando fuerzas: Respuesta colaborativa a los desafíos del sistema de salud peruano durante la pandemia por COVID-19

Paulina Giusti, Edgardo Nepo, Ricardo Chuquimia, Yasmin Salinas
Local Health System Sustainability Project (LHSS) Peru - USAID



Contexto

El 6 de marzo del 2020 se confirmó el primer caso de COVID-19 en el Perú y 9 días después se declaró el estado de emergencia, junto con una cuarentena obligatoria en todo el país. Según el informe elaborado por el Grupo de Trabajo organizado por la Presidencia del Consejo de Ministros del Perú, entre el 1 de marzo de 2020 y el 22 de mayo de 2021 fallecieron 180 764 personas por COVID-19 en el país, cifra que ubicó al Perú entre los países con más muertes per cápita en el mundo.

La pandemia visibilizó las fragilidades del sistema de salud y del sistema de protección social peruano. Por un lado, el cumplimiento de la cuarentena obligatoria y la adopción de medidas preventivas se vieron afectados por determinantes sociales, económicos y culturales. Por otro lado, el Estado restringió la atención primaria, y había escasez de oferta para internar los casos moderados y tratar los casos graves. Aunque la oferta de servicios mejoró progresivamente, el impacto de las brechas del sistema de salud persistió, ya que la vigilancia epidemiológica, la capacidad diagnóstica de los laboratorios y el manejo de casos continuaron siendo deficitarios. Otras prioridades sanitarias fueron desatendidas.

En febrero de 2021, el Ministerio de Salud (MINSA) inició la vacunación contra COVID-19, enfrentando desafíos logísticos y de gestión de información, a los que se sumó la desconfianza de la población respecto a la efectividad y seguridad de las vacunas (en marzo 2021, el 33% de la población expresó que no quería vacunarse). En agosto 2021, solo 26% de la población se encontraba vacunada. Entre las regiones con menor cobertura de vacunación destacaban Ayacucho, Huánuco, Puno y Madre de Dios.

El Gobierno del Perú contó con el apoyo de socios internacionales para enfrentar la pandemia, como OPS/OMS, OIM, UNICEF; la embajada de Estados Unidos en Perú, USAID (a través de las ONG Socios en Salud, Prisma, CEDRO y Rainforest Foundation), entre otros.

En octubre de 2021, USAID, a través del proyecto de Sostenibilidad del Sistema Local de Salud (LHSS) en Perú, inició el apoyo al MINSA y autoridades regionales para fortalecer la respuesta a COVID-19, en coordinación con socios locales. Se planteó como objetivos acelerar el acceso a las vacunas, reducir la mortalidad y morbilidad, mitigar la transmisión del virus y fortalecer el sistema de salud, incluyendo la prevención, detección y respuesta a amenazas pandémicas.

Descripción de la Actividad

LHSS Perú empleó un enfoque transversal sistémico para la implementación de las actividades dirigidas al fortalecimiento del sistema de salud en el contexto de la pandemia por COVID-19. En este sentido, se integró experiencias, recursos y voces de actores nacionales y subnacionales para brindar una respuesta descentralizada, conjunta y acorde a las necesidades propias de un país diverso como el Perú. Se trabajó a nivel nacional y subnacional, en coordinación estrecha con el MINSA, las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA) y socios locales para proporcionar asistencia técnica integral y sostenible. Para la asistencia técnica directa a nivel subnacional, se priorizaron las regiones Ayacucho, Huánuco, Puno y Madre de Dios.

Se partió de la teoría de cambio: si se fortalecían las capacidades del gobierno para responder a la pandemia de COVID-19 a través de la mejora de la estrategia de comunicación, la gestión de la información de vacunación, la capacidad de los laboratorios, el manejo de casos, los servicios de telemedicina y el fortalecimiento de los sistemas de vigilancia, entonces la aceptación y acceso de las vacunas aumentaría, mejoraría la prestación de servicios, y consecuentemente, se reducirían la morbilidad y mortalidad por COVID-19, porque el fortalecimiento del MINSA y las DIRESA mejoraría la capacidad para responder a COVID-19 y a futuras amenazas epidémicas.

Gestión de la información de vacunación: Para mejorar el despliegue de las vacunas contra COVID-19 a nivel nacional, se realizó una evaluación rápida del desempeño del sistema de información a nivel estratégico y operativo en 17 puntos de vacunación y en las sedes de las DIRESA. Los resultados fueron compartidos y discutidos con los directivos de las DIRESA y sirvieron de base para recomendaciones de mejora del sistema de información de vacunación de COVID-19 a nivel nacional.

Mejora de la comunicación social: Con la finalidad de impulsar las medidas de prevención de COVID-19 y mejorar las coberturas de vacunación en las regiones del sur de Perú (varias de ellas con las más bajas coberturas en ese momento), se desarrolló, con los equipos de salud y educación de esas regiones, una estrategia de comunicación para el cambio de comportamiento, que incluyó la definición de grupos prioritarios y mensajes clave, la estimación de presupuesto y recomendaciones para su implementación. En el marco de esta estrategia, LHSS apoyó la implementación de campañas comunicacionales en Puno y Madre de Dios utilizando mensajes y piezas comunicacionales con perspectiva intercultural y bilingüe. Para favorecer la sostenibilidad de la intervención, se fortalecieron capacidades comunicacionales del personal de salud, comunicadores locales y líderes comunitarios.

Fortalecimiento del sistema de vigilancia: Con el objetivo de mejorar la detección y gestión de casos de COVID-19, en soporte al Centro de Control de Enfermedades (CDC) del MINSA, se llevó a cabo una evaluación rápida del sistema de vigilancia que combinó encuestas en línea, entrevistas a profundidad, estudio de casos y trabajo de campo a nivel local y subnacional en Lima Metropolitana, Ayacucho y Huánuco. La evaluación se aplicó en coordinación estrecha con el CDC-MINSA y las DIRESA. Se coordinó con Socios en Salud y se ajustaron los instrumentos empleados por ambos proyectos. La actividad incluyó un taller de presentación y discusión de hallazgos y generación de propuestas de mejora, con especialistas del CDC-MINSA, del Instituto Nacional de Salud (INS) y de las DIRESA en las que se realizó el trabajo de campo, así como el equipo de Socios en Salud.

Fortalecimiento de la capacidad de los laboratorios: El objetivo fue mejorar la recolección y transporte de muestras y el control de calidad de la PCR, y expandir la capacidad de secuenciación genómica. LHSS subcontrató a Seoul Clinical Laboratories (SCL), una organización sin fines de lucro líder en diagnóstico de laboratorio en Corea del Sur. En Lima Metropolitana, Ayacucho y el INS se evaluó los procesos de recolección, almacenamiento, embalaje, transporte y recepción de muestras, incluyendo las condiciones de bioseguridad. Y los procedimientos para PCR en estos ámbitos y los de secuenciación genómica en el INS. Luego, se generaron recomendaciones de mejora y se elaboraron e implementaron planes de capacitación que permitieron fortalecer competencias del personal de laboratorio de 9 regiones y de profesionales altamente especializados del INS, incluyendo, en este último caso, una visita de aprendizaje a Corea del Sur.

Evaluación y propuestas de mejora en el manejo de casos a nivel de atención primaria y hospitalaria: Con el fin de mejorar el manejo de casos de COVID-19 se llevó a cabo, en conjunto con el MINSA, dos evaluaciones. La primera, a nivel de atención primaria, en centros de aislamiento temporal, y en centros temporales de oxigenación; y la segunda, a nivel de hospitalización y Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

Fortalecimiento de la respuesta a la COVID-19 en dos regiones: Ayacucho y Huánuco: En coordinación con el MINSA, se priorizaron dos regiones, Ayacucho y Huánuco, para asistencia técnica directa. A partir de un diagnóstico rápido, se planteó mejorar la coberturas de vacunación en el primer nivel de atención y en las escuelas. LHSS organizó y financió un intercambio de experiencias, a través de visitas de aprendizaje, entre estas dos regiones y las dos regiones con mayor cobertura de vacunación en el país (Lima región y Ancash). Sobre esta base, con el apoyo de LHSS, las regiones mejoraron la articulación entre el sector salud y educación, la gestión de información a nivel de redes de salud, y la actualización, monitoreo e implementación de sus planes de vacunación. En coordinación con el sector educación, se aplicó una estrategia para reconocer a los colegios que alcanzasen 80% de cobertura en la segunda dosis entre sus alumnos y se premió a los colegios que obtuvieron las mayores coberturas de vacunación. Adicionalmente, con una perspectiva de sostenibilidad, LHSS apoyó a Ayacucho y Huánuco en la elaboración de planes de preparación y respuesta ante futuras epidemias por virus respiratorios.

Fortalecimiento de las plataformas digitales de salud: Para mejorar la herramienta tecnológica “Teleatiendo”, cuyo uso creció exponencialmente durante la pandemia por COVID-19 y que permitió realizar teleorientación, telemonitoreo y teleconsultas, se realizó una evaluación rápida en colaboración con el MINSA. Esta analizó la percepción de usuarios internos (médicos) y externos (pacientes) sobre el acceso y la efectividad de la plataforma, así como los aspectos tecnológicos de la misma. La evaluación incluyó entrevistas a profundidad a funcionarios clave y la online a nivel nacional. Sobre la base de los hallazgos, se elaboró un plan marco para mejorar y ampliar el acceso a servicios de salud integral a través de “Teleatiendo”.

Análisis de escenarios para la futura vacunación contra COVID-19: Para incorporar la vacuna contra COVID-19 al esquema regular de vacunación nacional, se realizó un análisis de escenarios posibles de esta incorporación. Se definieron escenarios, con funcionarios claves del MINSA y oficiales técnicos en Perú de OPS, Prisma, UNICEF, la Misión de USAID y LHSS. Sobre esa base, se desarrolló el análisis con funcionarios del MINSA y de las regiones La Libertad, Loreto, Ayacucho y Lima Metropolitana. Asimismo, se elaboró un instrumento para estimar los requerimientos presupuestales a partir de la actualización de las variables clave (grupo poblacional a vacunar, meta de cobertura y costo de la vacuna). Así, se estimaron las necesidades presupuestales para la incorporación de la vacunación, en función a los grandes ámbitos geográficos del país.

Impacto de la Actividad

A nivel subnacional:

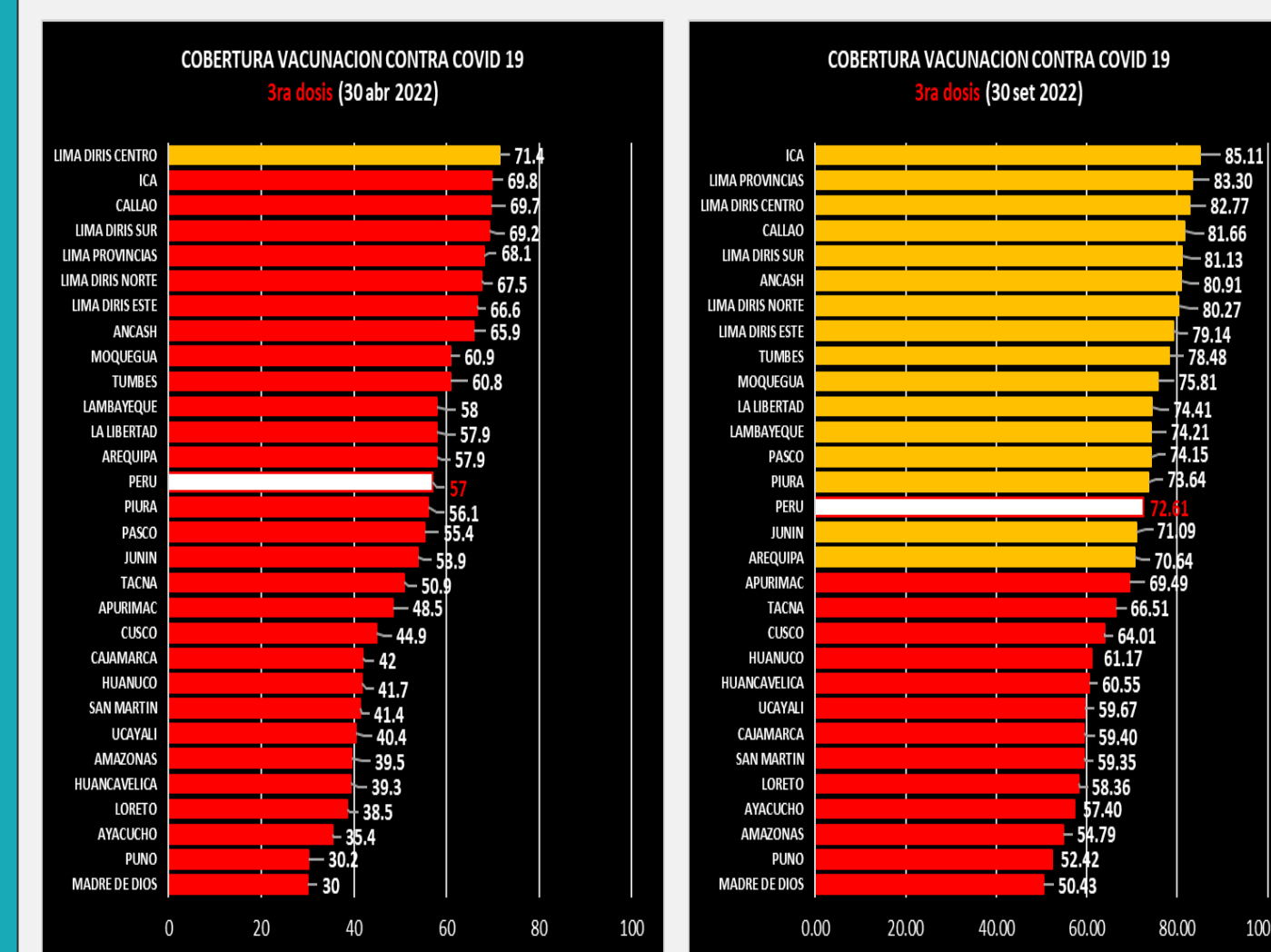
- Ayacucho y Huánuco incrementaron sus coberturas de vacunación contra COVID-19 en terceras dosis, 22% y 19.5%, respectivamente, ubicándose entre abril y setiembre de 2022 dentro de las cinco regiones con mayor crecimiento de cobertura, por encima del promedio de crecimiento nacional (15.6%), cifras que apuntan a la mejora del acceso de la población a la vacunación.
- El 61% de escuelas secundarias y el 33% de las escuelas primarias superaron el 80% de coberturas de vacunación COVID-19 con dos dosis en las escuelas públicas y privadas de Ayacucho. Esto fue posible gracias a la estrategia de premiación a las escuelas con mayor cobertura de vacunación, planteada en estrecha coordinación entre el sector salud y educación. Para facilitar la implementación de la estrategia, se aprobó una resolución directiva regional y se firmó un convenio entre autoridades de ambos sectores. La resolución contempló una política de incentivos para las escuelas que incrementasen su porcentaje de vacunación, lo cual fue clave para la participación y compromiso de los trabajadores de salud, directores, docentes, así como alumnos y padres/madres.
- El personal de salud de Ayacucho y Huánuco amplió y fortaleció sus estrategias para la gestión de la vacunación a partir de visitas de aprendizaje de los equipos directivos de ambas regiones a las dos regiones con mayor cobertura de vacunación en el país, lo que permitió un intercambio directo de experiencias y lecciones aprendidas.
- 5 regiones del sur del Perú, Arequipa, Puno, Madre de Dios, Moquegua y Tacna, cuentan con una estrategia regional de comunicación para el cambio de comportamiento en respuesta a la pandemia de COVID-19, con énfasis en la promoción de la vacunación.
- 580.964 personas en Puno y 163.267 en Madre de Dios fueron alcanzadas a través de campañas comunicacionales con enfoque intercultural y bilingüe en los idiomas español, aymara y harakbut, lo que fue clave para promover el acceso equitativo a la información sobre la vacunación de COVID-19.
- Se fortalecieron las capacidades de comunicación entre personal de salud, comunicadores locales y líderes comunales de Puno y Madre de Dios, a través de 6 talleres que contaron con 203 participantes, 148 mujeres y 55 hombres.

A nivel nacional

- El MINSA cuenta con la definición de escenarios de vacunación y la estimación de los recursos necesarios, lo que facilitará las negociaciones con el Ministerio de Economía y Finanzas para incorporar la vacuna COVID-19 al esquema regular de vacunación.
- Ayacucho y Huánuco cuentan con planes de preparación y respuesta ante futuras posibles epidemias por virus respiratorios. Como resultado, las otras regiones del país cuentan con un referente para desarrollar planes de preparación y respuesta ante futuras posibles epidemias por virus respiratorios.
- La asistencia técnica brindada al MINSA por LHSS permitirá:
 - El fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica para mejorar la detección de casos de COVID-19 a nivel nacional y subnacional.
 - El fortalecimiento del manejo de COVID-19 y otras patologías respiratorias agudas en los servicios de atención primaria, a través de la integración de los centros de aislamiento temporal y seguimiento con los centros de oxigenoterapia para crear salas de atención de insuficiencia respiratoria aguda, que pueden usarse también para la atención de los casos producidos por otras emergencias sanitarias.
 - El fortalecimiento del manejo de casos en servicios de hospitalización y UCI a través de la actualización de las directrices de manejo de casos de COVID-19 en ambos servicios, que podrían ampliarse para otras emergencias de salud en el futuro.
 - El fortalecimiento de la atención a distancia a través de la implementación de un plan de acciones para mejorar la gobernanza de la telesalud, las tecnologías de información y comunicación para la plataforma de telesalud, y el desarrollo de capacidades a nivel nacional.
 - El fortalecimiento de la funcionalidad, uso y seguridad de la información de las coberturas de vacunación contra la COVID-19 y otras enfermedades.
 - La incorporación de la vacunación contra COVID-19 al esquema nacional de vacunación, sobre la base de los escenarios definidos y la estimación de los recursos necesarios para establecer las negociaciones necesarias con el Ministerio de Economía y Finanzas.
- El INS tiene un plan de mejora de la calidad de PCR y de expansión de su capacidad de secuenciación genómica que implementará con un financiamiento del Banco Mundial (de US\$ 68 millones). Asimismo, cuenta con personal con capacidades de laboratorio fortalecidas:
 - 42 profesionales de laboratorio de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública con capacidades mejoradas para recolección y transporte de muestras para la PCR, incluyendo medidas de bioseguridad.
 - 10 profesionales de alto nivel del INS de Perú con capacidades mejoradas en aspectos clave de gestión de la red nacional de laboratorios para vigilancia de enfermedades respiratorias con potencial epidémico, incluyendo control de calidad de PCR y secuenciación genómica.

Evidencia

Las regiones donde LHSS Perú trabajó incrementaron sus coberturas de vacunación significativamente entre abril y setiembre de 2022. Así, respecto a la tercera dosis, Ayacucho y Puno incrementaron su cobertura de vacunación en 22%, Madre de Dios en 20% y Huánuco en 19%, todas por encima del promedio nacional (15%).



Δ COBERTURA (Abr-Set)

Puno	22.22%
Ayacucho	22.00%
Madre de Dios	20.43%
Loreto	19.86%
Huánuco	19.47%
Ucayali	19.27%
San Martín	17.95%
Tacna	15.61%
Perú	15.61%
Amazonas	15.29%



Ceremonia de premiación a escuelas con incremento de vacunación COVID-19 (foto: DIRESA Ayacucho - Soledad Valjeles)



Campaña comunicacional "Sácale el jugo a las vacunas" (fotos: LHSS Peru - Ricardo Chuquimia)



Capacitación para fortalecimiento de laboratorios (foto: SCL - Dhamala Prakash)

Facilitadores

- El interés por mitigar el impacto del COVID-19 por parte de las autoridades nacionales y subnacionales (MINSA, gobiernos regionales, Direcciones Regionales de Salud, INS, etc.) predispuso la apertura al trabajo conjunto y la coordinación estrecha en la ejecución de las actividades.
- La articulación con los otros socios de USAID en COVID-19 permitió apalancar recursos (como la evaluación del manejo de plantas de oxígeno) en las regiones apoyadas por LHSS.
- Contar con un equipo técnico con amplia experiencia en el sector salud, posibilitó una relación y coordinación permanente con los funcionarios y autoridades del nivel nacional y subnacional, así como con socios externos. Así, se logró la apertura necesaria por parte de las autoridades regionales y sus equipos para las coordinaciones y el trabajo conjunto.

Desafíos

- Durante el periodo de implementación del proyecto (octubre 2021 – febrero 2023), Perú atravesó por un escenario de gran inestabilidad política, con 2 presidentes, 5 ministros de salud y cambios repetidos de funcionarios del MINSA, lo que causó retrasos en el calendario de trabajo. Frente a ello, se ejecutó acciones para mantener el interés y compromiso de las nuevas autoridades con el proyecto. Así, el equipo de LHSS tuvo que presentar el proyecto y los documentos técnicos en distintas oportunidades a las autoridades entrantes y articular con diversos actores.
- La convulsión política trajo consigo huelgas regionales que dificultaron el trabajo de campo en Ayacucho y Huánuco, ante las cuales se reprogramaron oportunamente las actividades.
- En octubre de 2022 se llevaron a cabo las elecciones regionales y locales, y en enero de 2023 los gobernadores elegidos iniciaron sus funciones. Frente a ello, el proyecto contactó tempranamente a las nuevas autoridades para facilitar la transferencia y sostenibilidad de los avances entre las autoridades salientes y entrantes, y sus equipos de trabajo.

Lecciones Aprendidas

- La inestabilidad política del país, que originó un alto recambio de autoridades, ha sido un reto constante para el proyecto. Presentar y explicar las actividades en diferentes oportunidades facilitó la ejecución de la asistencia técnica programada. No hay que desmayar, hay que seguir buscando vías para acceder a las nuevas autoridades.
- Por otro lado, trabajar con el nivel técnico, que no está sujeto a la misma frecuencia de cambios, facilita dar continuidad a las intervenciones.
- La colaboración con otros actores relevantes facilita la implementación de mejoras y puede apalancar recursos de fuentes adicionales para lograr un mayor impacto de las intervenciones y propiciar la sostenibilidad de las mismas. En adelante, involucrar a las agencias de cooperación u otros actores relevantes es una estrategia eficaz a considerar en las actividades de fortalecimiento del sistema de salud.

