



**ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**

WEBINAR

Especial

Hacia una nueva
normalidad:
**Atención Primaria
de Salud en el
contexto actual**

El Caso del Perú

50

Aniversario
ORAS-CONHU

Juntos somos más fuertes





WEBINAR
Especial

Hacia una nueva
normalidad:
Atención Primaria
de Salud en el
contexto actual

Introducción

- Perú informó que su primer caso de COVID-19 fue el 6 de marzo de 2020, declarado estado de emergencia el 15 de marzo; y el 16 de marzo comenzó la cuarentena a nivel nacional, que se prolongó hasta finales de junio.
- Este estudio se basa en ejes estratégicos de OMS y Declaración de Astana de 2018.
- El estudio de caso analiza cinco temas:
 - a) ampliación y gestión de los servicios de emergencia críticos;
 - b) mantenimiento de los servicios esenciales;
 - c) gestionar los sistemas de derivación para garantizar una distribución adecuada de la carga de servicios;
 - d) abordar los determinantes de la salud más amplios y trabajar de manera multisectorial para mejorar la salud; y
 - e) participar y comunicarse con las comunidades de manera eficaz y aprovechar los recursos de la comunidad.



WEBINAR
Especial

Hacia una nueva
normalidad:
Atención Primaria
de Salud en el
contexto actual

Metodología

- Este estudio de caso implicó una revisión (scoping review) de todos los documentos (artículos de investigación, informes y normas gubernamentales, otros informes, artículos de noticias, etc.) buscados en PubMed, Alicia, Scielo, Google y académicos de Google y complementados con quince entrevistas virtuales en profundidad.
- Se solicitó el consentimiento informado verbal para grabar las entrevistas; fueron escuchados, transcritos y codificados.



50
Aniversario
ORAS-CONHU
1968-2018

WEBINAR
Especial

Hacia una nueva
normalidad:
Atención Primaria
de Salud en el
contexto actual

Resultados (I)

- Pandemia nos enseña que el ***sistema de salud peruano, el Estado y la relación Estado-sociedad requieren profundas transformaciones.***
- Dos fracturas: ***(a) Débil capacidad del Estado para garantizar servicios públicos que aseguren las condiciones mínimas para el autocuidado, reduciendo las posibilidades de contagio; y (b) Prestación precaria de bienes y servicios de salud sin la oportunidad y la calidad necesarias para reducir la mortalidad.***
- Factores para una respuesta exitosa a una pandemia son: ***(a) Capacidad del estado, (b) Confianza social y (c) Liderazgo.***
- Países como Perú, con estados disfuncionales, sociedades polarizadas o liderazgo deficiente, dejan a sus ciudadanos y economías expuestos y vulnerables.
- En Perú, el Estado ha sido tomado por grupos poderosos, en los que ha florecido la corrupción.



WEBINAR
Especial

Hacia una nueva
normalidad:
Atención Primaria
de Salud en el
contexto actual

Resultados (II)

- Deuda histórica con nuestra población relacionada con inequidades en servicios básicos (vivienda, agua, alcantarillado, electricidad, internet, celulares, etc.)
- Y el sistema de salud es crónicamente precario, fragmentado, segmentado, con una descentralización inadecuada, una gestión debilitada y perforada por la corrupción.
- Las políticas anteriores al COVID-19 eran un crecimiento discreto y sostenido en protección social, con un énfasis muy limitado en cerrar brechas estructurales en el corto o mediano plazo.
- **Pandemia evidencia necesidad de implementar iniciativas agresivas para cerrar brechas y restaurar la confianza social.**



50
Aniversario
ORAS-CONHU
1968-2018

WEBINAR
Especial

Hacia una nueva
normalidad:
Atención Primaria
de Salud en el
contexto actual

Resultados (III)

- Imaginario social sobre valor del primer nivel de atención (PNA) se traduce en quejas sobre la ***oportunidad de brindar una atención de calidad y la capacidad para resolver problemas***.
- ***Decisión temprana de cerrar PNA***, alimenta percepción sobre limitado valor y utilidad; luego de su reapertura se identificaron diversas limitaciones (infraestructura, recursos humanos, medicamentos, oxígeno, entre otras).
- ***Sistema de referencia*** funcionó inicialmente limitado a COVID-19 y luego se expandió a atenciones materno-infantiles y enfermedades crónicas.
- Debido a percepciones y limitaciones de capacidad resolutoria, los ***servicios hospitalarios se sobrecargaron*** especialmente en las principales ciudades.



WEBINAR
Especial

Hacia una nueva
normalidad:
Atención Primaria
de Salud en el
contexto actual

Resultados (IV)

- Resultados alcanzados en ***morbi-mortalidad*** reflejan cobertura limitada y baja calidad de los servicios públicos, tanto estatales como privados, y la débil gobernanza sobre los mismos y la pérdida de credibilidad social.
- Altos niveles de ***mortalidad*** estuvieron determinados por ***fallas estructurales del sistema de salud***
- Destaca su ***extrema precariedad, con fragmentación de la provisión, segmentación financiera y descentralización inadecuada;***
- Se añaden las ***debilidades de gestión y corrupción.***



50
Aniversario
ORAS-CONHU
1968-2018

WEBINAR
Especial

Hacia una nueva
normalidad:
Atención Primaria
de Salud en el
contexto actual

Resultados (V)

- **Disminuyó cobertura** de diversos *indicadores materno-infantiles* y el *cumplimiento del tratamiento de las enfermedades crónicas*
- En consecuencia, *aumentó la mortalidad por enfermedades maternas y cardio-metabólicas*.
- Otros temas no desarrollados: *problemas de salud mental (ansiedad-depresión, violencia doméstica, violación)* y las consecuencias neurológicas de la pandemia y confinamiento.

Tabla 3. Exceso de mortalidad en enfermedades cardiometabólicas en población con COVID-19 y no COVID-19

	Muertes		Muertes		Exceso muertes		No COVID		COVID		RP (IC95%)	p
	2019		2020		2020-2019							
	N	%	%	%	Δ	%	N	%	N	%		
General	96083	100%	188478	100%			106559	100%	81919	100%		
Enf. Coronaria ^b	7347	7.6%	21450	11.4%	+14103	+192%	20877	19.6%	573	0.7%	28.0 (25.7 – 30.4)	0.000
A. Cerebro vascular ^c	7214	7.5%	9558	5.1%	+2344	+32%	8447	7.9%	1111	1.4%	5.84 (5.49 – 6.22)	0.000
Diabetes mellitus ^d	5964	6.2%	16437	8.7%	+10473	+176%	9783	9.2%	6654	8.1%	1.13 (1.09 – 1.16)	0.000
Hipertensión arterial ^e	8006	8.3%	24393	12.9%	+16393	+205%	17298	16.2%	7101	8.7%	1.87 (1.82 – 1.92)	0.000
Insuficiencia renal ^f	7698	8.0%	11013	5.8%	+3315	+43%	8087	7.6%	2926	3.6%	2.12 (2.03 – 2.21)	0.000
Obesidad ^g	251	0.3%	3676	2.0%	+3425	+1365%	512	0.5%	3164	3.9%	0.12 (0.11 – 0.13)	0.000

Fuente: Sistema Nacional de Defunciones Marzo a Diciembre 2019 y 2020

RP: Razón de prevalencia IC95%: intervalo de confianza al 95%

^a COVID positivo: CIE-10 (U07.1, U07.2, B34.X o J97.X) o por diagnóstico escrito ("COVID", "Coronavirus", "SARS CoV-2").

^b Enfermedad coronaria: Por código CIE10 (I20.X – I25.X) o por diagnóstico escrito ("IMA", "infarto de miocardio", "infarto agudo", "infarto crónico", "coronario", "infarto agudo", "angina").

^c Enfermedad cerebrovascular: Por código CIE10 (I60.X – I69.X) o por diagnóstico escrito ("acc", "dcv", "acc", "ictus", "cerebrovas", "cerebro vas", "infarto agudo", "A.C.V.", "stroke").

^d Diabetes mellitus: Por código CIE10 (E10.X – E14.X) o por diagnóstico escrito ("DM", "diabético", "mellit", "crisis hiperglicémica").

^e Hipertensión arterial: Por código CIE10 (I10.X – I15.X) o por diagnóstico escrito ("HTA", "hipertensión a", "hipertensión a", "hipertensión a", "hipertensión a", "hipertensiva").

^f Insuficiencia renal: Por código CIE10 (N17 – N19) o por diagnóstico escrito ("renal aguda", "renal crónica", "hemodial", "hd", "dct", "ecst").

^g Obesidad: Por código CIE10 (E66.X) o por diagnóstico escrito ("obes", "sobrepeso").



50
Aniversario
ORAS-CONHU
1968-2018

WEBINAR
Especial

Hacia una nueva
normalidad:
Atención Primaria
de Salud en el
contexto actual

Resultados (VI)

- **Destacan esfuerzos implementados**, desde nivel central al operativo, expresados en voluntad política y responsabilidad y ética profesional, para promover:
 - Intervenciones en planificación integral,
 - Sistemas de información,
 - Capacitación,
 - Rotación de funciones del personal debido a la necesidad de servicios, articulación intersectorial e intergubernamental,
 - Redes integradas de salud
 - Referencia de pacientes y
 - participación activa de la comunidad.
- Pese a los esfuerzos, ***los avances serán pequeños a menos que abordemos los problemas centrales del sistema de salud.***



WEBINAR
Especial

Hacia una nueva
normalidad:
Atención Primaria
de Salud en el
contexto actual

Resultados (VII)

- En agosto 2020 se emitió la **Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 llamada “Perú, País Saludable”**. Se formuló con todos los sectores responsables de intervenir en los determinantes sociales definidos de la salud y los Gobiernos Regionales y Locales.
- A pesar de su aprobación, no existe un consenso claro hacia un sistema nacional de salud único / unificado, ni PNA.



WEBINAR
Especial

Hacia una nueva
normalidad:
Atención Primaria
de Salud en el
contexto actual

Resultados (VIII)

- Desarrollar, apoyar y mantener una ***participación comunitaria significativa*** en el sistema de salud, “debe haber incentivos contra la rendición de cuentas”.
- La participación “debe dejar de ser utilitaria... [convirtiéndose en] participación ciudadana deliberativa y creativa”, tales como: Asamblea de APROMSAS, MCLCP en redes provinciales.
- En pandemia, las iniciativas terminaron madurando en los Comités Comunitarios Anti-COVID, actualmente llamados Comités Comunitarios de Salud.



50
Aniversario
ORAS-CONHU
1968-2018

WEBINAR
Especial

Hacia una nueva
normalidad:
Atención Primaria
de Salud en el
contexto actual

Resultados (IX)

- El ***mundo tele***...también ha llegado para quedarse como ***oportunidad para mejorar accesibilidad, integralidad y continuidad de atención***
 - SIENMECRO
 - Sistema de Referencia
 - Infraestructura, infoestructura (equipamiento, interconectividad)
 - Intercambio prestacional
 - Historia clínica electrónica
 - Articulación entre los sub-sistemas
 - Articulación con participación comunitaria
- } Atención centrada en la persona



50
Aniversario
ORAS-CONHU
1968-2018

WEBINAR
Especial

Hacia una nueva normalidad:
Atención Primaria de Salud en el contexto actual

