

La mayor tasa de mortalidad del mundo

16 de Agosto de 2023

BBC NEWS MUNDO

Noticias América Latina Internacional Hay Festival Economía Ciencia Salud C...

Centroamérica Cuenta BBC Extra

Coronavirus en Perú: 5 factores que explican por qué es el país con la mayor tasa de mortalidad entre los más afectados por la pandemia

Pierina Pighi Bel (@PierinaPighi)
BBC News Mundo

28 agosto 2020

2. Enfoque en cuidados intensivos en vez de en prevención

Para Gozzer, el factor más importante es "que se tuvo un enfoque más hospitalocéntrico que preventivo y de detección o de salud pública".



GETTY IMAGES
Varios expertos creen que es un error que el gobierno haya aplicado más pruebas rápidas que moleculares.

Por Omar Neyra

Covid-19 (3)

Líneas abajo presentamos la tercera entrega del doctor Omar Neyra, experto en salud pública, que hace un balance de la gestión de la pandemia del Covid-19, que le costó la vida, innecesariamente, a una gran parte de los 220,000 peruanos que fallecieron en situaciones muy penosas.

Como podemos ver, el manejo político de la pandemia, prepotente, sin sustento científico, con efluvios de corrupción y desencaminado, determinó el fallecimiento de decenas de miles de peruanos, un empobrecimiento generalizado, y el agravamiento de una crisis política que genera una brecha insalvable entre los ciudadanos y sus autoridades.

Agradecemos a Omar Neyra su compromiso patriótico y su vocación educativa, que asume

con valentía y pundonor.

Omar Neyra
Doctor en Salud Pública
Para [Lampadia](#)

“El que no conoce su historia, está condenado a repetirla”
Filósofo Español Jorge Ruiz de Santayana

Durante toda la pandemia, una de las justificaciones a la alta mortalidad fue que el sistema hospitalario peruano venía resquebrajado previo a la C-19, y es correcto, teníamos y tenemos un sistema hospitalario con problemas de infraestructura, equipamiento, recurso humano general y especializado y más, es por ello que conociendo este problema apostar completamente a contener la pandemia solo con el sistema hospitalario fue otra decisión política del gobierno de Vizcarra, que afectó directamente en la alta mortalidad peruana.

¿Por qué no se analizó y evaluó hacerlo desde un modelo de atención primaria, ¿no solo el hospitalario?

Hasta ahora no hay una respuesta fundamentada; y por lo contrario, se cerró todo el primer nivel de atención, que es parte fundamental de la atención primaria de la salud basada en prevención y promoción de la salud.



Resolución Ministerial

Lima, B... de... MARZO..... del 2020



Visto, el Expediente N° 20-029995-001, que contiene la Nota Informativa N° 332-2020-DGOS/MINSA de la Dirección General de Operaciones en Salud; el Informe N° 088-2020-OPEE-OGPPM/MINSA de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización; y, el Informe N° 236-2020-OGAJ/MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:



Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público;



Que, los numerales 1 y 3 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, disponen como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, la salud de las personas y las epidemias y emergencias sanitarias;



Que, el artículo 4 del citado Decreto Legislativo contempla que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias

Con esta norma técnica se limitó la oferta de los servicios de salud de primer nivel, quedando restringidas las actividades de promoción de la salud y prevención, así como las consultas externas para el seguimiento de los pacientes con enfermedades crónicas.

Al parecer quienes decidieron políticamente, partían del hecho que SARS-CoV-2 no podría prevenirse y peor aún, que las otras enfermedades desaparecían de la tierra y solo tendríamos la Covid-19. Tal hecho también fue motivo de análisis mundial, pero en Perú, fuimos pocos los que reclamamos este gran desacierto que finalmente nos costó miles de vidas.

BBC NEWS MUNDO

Noticias América Latina Internacional Hay Festival Economía Ciencia Salud C...

Centroamérica Cuenta BBC Extra

2. Enfoque en cuidados intensivos en vez de en prevención

Para Gozzer, el factor más importante es "que se tuvo un enfoque más hospitalocéntrico que preventivo y de detección o de salud pública".

Coronavirus en Perú: 5 factores que explican por qué es el país con la mayor tasa de mortalidad entre los más afectados por la pandemia

Pierina Pighi Bel (@PierinaPighi)
BBC News Mundo

28 agosto 2020



GETTY IMAGES

Varios expertos creen que es un error que el gobierno haya aplicado más pruebas rápidas que moleculares.

Durante décadas desde la conferencia de "ALMA ATA", la propuesta de control de enfermedades, sobre todo las infecto contagiosas, ha sido el modelo de atención primaria (APM), sobre todo para países como en Perú, donde el sistema de salud adolece de mucho, los recursos económicos y humanos son limitados, y entonces la propuesta por la APM parece ser la idónea.

OPS Organización Panamericana de la Salud Organización Mundial de la Salud

TEMAS PAÍSES RECURSOS NOTICIAS ACERCA DE

Alma-Ata

La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, un evento de trascendencia histórica, ocurrió en 1978. Convocada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), contó con la presencia de 134 países, 67 organismos internacionales, y muchas organizaciones no gubernamentales.

DE ALMA-ATA A ASTANÁ 2018

La declaración final tenía 10 puntos principales

"La Conferencia internacional sobre atención primaria de salud realiza un llamamiento urgente y eficaz para una acción nacional e internacional a fin de desarrollar e implementar la atención primaria sanitaria en todo el mundo... con el espíritu y contenido de esta Declaración."

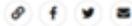
Por qué conociendo toda esta propuesta, es más, el MINSA permanentemente ha pretendido implantar este modelo, ¿no se hizo en la pandemia?, es una respuesta que nos deben a todos. En algún momento el ministro de ese entonces intento justificar indicando que no teníamos los suficientes profesionales y la protección adecuada para tal hecho.

con lupa recorrieron diez centros básicos de San Juan de Lurigancho y comprobaron que ninguno tiene las condiciones necesarias para hacer frente al coronavirus.



Por MAYTE CIRIACO

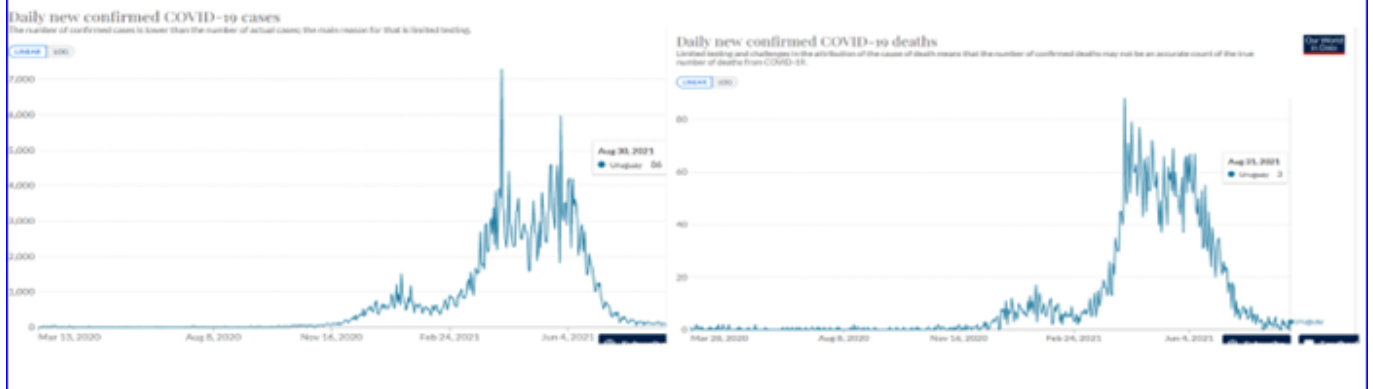
02 OCTUBRE, 2020



Al inicio del estado de emergencia, se suspendió la atención en los más de ocho mil centros y puestos básicos de salud del país. El Perú se concentró en enfrentar a una nueva enfermedad que desequilibraba al mundo entero y, otros servicios como las campañas de vacunación y controles prenatales tendrían que esperar. Sin embargo, mientras más se propagaba el virus, más manos se necesitaban. Los hospitales más importantes del país no tardaron en colapsar. Todos los esfuerzos del Estado se concentraron en fortalecer sus Unidades de Cuidados Intensivos porque quizás no haya cuadro más urgente que una persona que se asfixia por Covid-19. Aún así, a comienzos de junio se hizo evidente que se necesitaba más que salvar las vidas de los infectados de coronavirus para terminar con la pandemia. Urgía detener la ola de contagios y los centros de atención primaria podrían ayudar a lograrlo.

Siendo así, ¿no se supone que todo ello tiene que ver con la capacidad de gestión?, para ello asumieron esta responsabilidad, se trataba de fortalecer, no de cerrar el primer nivel de atención como parte de la APM y con ello poder controlar de mejor forma la pandemia, como lo hicieron muchos países en el mundo y en la región en la primera parte de la pandemia. Las cifras que se muestran son evidentes, sin llegar a Suecia que fue el modelo de APM idealmente implantando a pesar de las críticas importantes, el tiempo les dio la razón, y todo se tradujo en la baja mortalidad en comparación con otros modelos.

Planes de Estrategia Sanitaria exitosa: URUGUAY



Esta debe ser una de las lecciones que debemos aprender y no volver a cometer el error de no apostar por la ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD. Nos acaba de pasar con el dengue y seguirá pasando sino cambiamos de paradigma y creemos que debemos seguir apostando solo por un sistema hospitalario que siempre será limitado. Pero si lo hacemos en por APM, tendremos mejoras en la salud pública de nuestro país.

Las siguientes entregas del Doctor Neyra serán sobre el cierre escolar, la falta de oxígeno y la vacunación. [Lampadia](#)

[La mayor tasa de mortalidad del mundo - Parte I](#)

[La mayor tasa de mortalidad del mundo - Parte II](#)