



***MEMORIA Y RECOMENDACIONES DE REUNIÓN
DEL COMITÉ EJECUTIVO REGIONAL***

***“Situación de la COVID-19, en la región
Piura y las acciones de respuesta para
frenar el contagio ante una probable
tercera ola”***

PIURA, ABRIL 2021

I. PRESENTACIÓN

La Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza (MCLCP) es un espacio de diálogo y consenso, con la participación de organizaciones de sociedad civil e instituciones del Estado para adoptar acuerdos y coordinar acciones que permitan luchar eficazmente contra la pobreza y garantizar un estado de bienestar adecuado a las familias. Implica asumir una perspectiva ética basada en el enfoque de derechos, en el reconocimiento y la afirmación del principio de que todos los seres humanos somos iguales en dignidad, a su vez, la convicción de que se requiere un esfuerzo conjunto de los actores públicos y sociales, incluidos los actores económicos y políticos, para llevar adelante la tarea. Y, para hacerlo posible, la necesidad de recurrir al diálogo y la concertación.

En tal sentido el Comité Ejecutivo Regional- CER Piura, se reunió el pasado miércoles 31 de marzo presente año a las 9:00 am, de manera virtual y contó con la participación de representantes del Estado y Sociedad Civil, y MCLCP distritales, con la finalidad de **analizar la situación de la COVID-19, en la región Piura y las acciones de respuesta para frenar el contagio ante una probable tercera ola**; en el panel de comentarios participaron: Abg. Henry García Sarca director Territorial Alto Piura de CIPCA y Obs. Luis Obregón Gamboa decano del Colegio de Obstetras y en el recojo de conclusiones Soc. Wendy Albán Márquez, equipo técnico nacional MCLCP.

Con las intervenciones de los panelistas y participantes asistentes se generan recomendaciones al gobierno regional, al sector salud y sociedad civil, para juntos contener la COVID-19 y que el Estado garantice los derechos y el acceso integral a la salud.

II. PARTICIPANTES

1. José Nizama Elías, director DIRESA
2. Fernando Agüero Mija, Sub director de la DIRESA
3. Luis Obregón Gamboa, Decano Colegio Obstetras
4. Henry García Sarca, CIPCA
5. Segundo Obando Pintado, Cedepas Norte
6. Hugo Herrera Vega, Red por la Mujer Rural
7. Teresa Albirena López Foro Salud
8. Roel Criollo Yanayaco, gerente regional de Desarrollo Social
9. Jorge Mejía Sub Gerencia regional de Desarrollo Social
10. Sybilla Benites, dirección regional de salud
11. Luis Rentería, Instituto Nacional de Estadística e Investigación
12. Gustavo Valverde, Instituto Nacional de Estadística e Investigación
13. Guadalupe Saldarriaga Negro, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social Piura
14. Carmen Peña Morales, Cámara de Comercio de Piura
15. Victor Farfán Reyes, Jut Cuna Más Piura
16. Ana Gilda Castillo Campos, Dirección regional de Trabajo y Promoción del Empleo
17. Betty Zúñiga Arbulú - Past Coordinadora
18. Amalia Bayona Querevalú, Instituto Nacional de Estadística e Investigación
19. Gladys Ramos Cornejo, Pensión 65

20. Luis Luque, Pensión 65
21. Luis Carranza Pérez, Pensión 65
22. Milagros Mendoza Urbina, Centro Ideas
23. Deysi Zapata, directora del Sistema Regional de Primera Infancia
24. Fernanda Guerra Elera, equipo técnico SIREPI
25. Roberth Olemar Távara, Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana
26. Tania Rodríguez, Programa Mundial de Alimentos
27. César Octavio Adamo Nizama García, director de Transportes y Telecomunicaciones
28. Cruz María Neyra Huamán, directora regional de Producción
29. Katy Peña Gonzáles, MCLCP Ignacio Escudero
30. Clara Arcela Morales, MCLCP Ignacio Escudero
31. Anghy Pasache Sernaqué, MCLCP La Huaca
32. Carlos Salazar, MCLCP La Huaca
33. Diana Seminario, MCLCP Colán
34. Lorena Alvarado, MCLCP Colán
35. Jessica Zavala, MCLCP Vichayal
36. Iris Veliz Zevallos, MCLCP El Arenal
37. Victor Palacios Córdova, Coordinador MCLCP
38. Wendy Albán Márquez, MCLCP Nacional
39. Berenice Adriano Olaya, secretaria técnica de la MCLCP Piura
40. Hellen Abendaño calero, promotor MCLCP Piura
41. Marleni García Castillo, asistente regional MCLCP Piura

III. EXPOSICIÓN DE LA COVID-19, EN LA REGIÓN:

Según la exposición del director regional de Salud Med. José Pascual Nizama Elías, se detalla lo siguiente:

Al 28 de marzo tenemos 92,577 casos positivos, 3,612 fallecidos, con una disponibilidad de 07 camas de Unidad de Cuidados Intensivos y 314 camas de hospitalización.

Los principales distritos afectados son: El Arenal, Bellavista de la Unión, El Alto, Pariñas, Colán, Paita, Piura, Lobitos, Vichayal y Amotape. Además, que a la fecha se han aplicado 192,734 pruebas generando una tasa de incidencia de 45.2*1000 Hab, con una positividad de 48.3, letalidad de 3.91 y mortalidad de 1.76.

En la curva de casos confirmados en el presente año se evidenció un aumento en el mes de enero, mientras que el mes de febrero se evidencia una notable disminución de casos, comparado con la primera ola (2020) los casos se triplicaban y en el presente se incrementaron los casos entre 250 y 300 casos positivos de manera semanal sobre todo en el presente mes.

En relación a la curva de fallecidos en el año 2020 reportaba un aumento triple y el presente año si bien tenemos un incremento este es menor al de la primera ola e incluso su aumento es menor semana tras semana.

Como actividades de sensibilización tienen la promoción y capacitación sobre la sintomatología y las acciones que se deben realizar ante un posible contagio, estas acciones se vienen realizando en los supermercados, además se cuenta con 139 Comités

Anti Covid, desarrollando actividades preventivas y el uso de los oxímetros en casos de personas que presenten síntomas a fin de que la población pueda reportarse y evitar que llegue a una situación complicada a los establecimientos de salud y/o hospital. En el presente año a la fecha se vienen ejecutando 196 intervenciones conforme a las zonas identificadas con tomas de pruebas antigénicas, visitas domiciliarias a pacientes dados de alta como control posterior y aquellos que están siendo atendidos desde domicilio. Otras acciones como la entrega de oxímetros y comités anti Covid-19 que son capacitados sobre las medidas preventivas en las entidades públicas como privadas.

Sobre el tema de la disponibilidad de camas UCI es variable y ubicadas en la provincia de Talara a cargo de EsSalud que a su vez están en el proceso de contratación del personal médico para que estos equipos estén en funcionamiento. Actualmente se está ampliando la oferta de camas hospitalarias en el Hospital de Chulucanas, Hospital Santa Rosa, Centro de Atención y Aislamiento Temporal y algunos establecimientos I-4, además de ampliación de 07 camas UCI en el Hospital Santa Rosa y 10 en Sullana, preciso que la ampliación no es alta debido a que no sólo se considera la cama sino los demás implementos como, ambiente, equipo de ventilación, oxígeno, médicos y medicamentos para su funcionamiento operativo.

Según el registro de SUSALUD entre las provincias que cuentan con mayor incremento de camas UCI, Piura está ubicado después de Lima, considerando que cada cama instalada cuenta con el equipo necesario.

Otro punto señalado, es el tema del abastecimiento de oxígeno EsSalud, Gore y privado con el equipo de isotanques, plantas de oxígenos que garantizan la producción y abastecimiento en los hospitales. Entre otras acciones como DIRESA es la apertura del servicio de rehabilitación para pacientes Post Covid-19 con la inauguración en el establecimiento de Salud I-4 de Consuelo de Velasco para una atención oportuna.

Respecto a la vacunación contribuye a la disminución a la morbi-mortalidad por COVID-19, eso quiere decir que si me vacuno y me infecto su efecto no sería grave ya que aumentaría las defensas, además la población objetivo en la región es de 1 millón 396 mil 448 habitantes y las fases de vacunación han venido modificándose, la última se realizó el 05 de marzo mediante Resolución Ministerial N°345-2021/MINSA en el que se incluye a las personas adultas mayores.

También señaló, los tipos de vacunas aplicadas se han recibido 33,294 vacunas Sinopharm para la primera y segunda dosis lográndose el 98% de vacunación y el restante es para la segunda dosis ya que quedó en reserva para las gestantes y quienes fueron infectados, considerando que al estar infectados podrían vacunarse después de cuatro semanas, en comparación a la vacuna Pfizer que recibimos han sido aplicadas para las fuerzas armadas, tales como la aplicación de 600 vacunas a la Marina de Guerra del Perú, 400 vacunas a la Fuerza Aérea.

Cabe señalar que para el Ejército Peruano se aplicó 2,833 vacunas de los cuales 1,645 miembros de las fuerzas armadas de Piura y 1,188 en la provincia de Sullana ambos aplicados en 06 horas en dos turnos. Para todas las fuerzas armadas contó con 06 puntos de vacunación, 02 en Piura (Colegio Militar Pedro Ruíz Gallo y II.EE José Joaquín Inclán), 04 en Sullana con un total de 40 brigadas de vacunación. Actualmente están en espera del lote de vacunas para el personal de la Policía Nacional que son 6 mil miembros.

También preciso que con la vacuna de Pfizer no hemos tenido ninguna reacción reportada y con Sinopharm se ha tenido el reporte de dolor en la zona vacunada, dolores de cabeza, pero sin presencia grave ante la aplicación.

En relación a la capacidad de almacenaje, la Universidad de Piura y EsSalud ya cuenta con refrigeradoras de 434 litros que puede almacenar aproximadamente 100 mil vacunas Pfizer por lo tanto se puede almacenar 200 mil vacunas. Así mismo, un grupo de empresarios están en proceso de compra de este equipo de enfriamiento, al igual que la DIRESA y con ello se contaría con cuatro equipos. Cabe mencionar que a nivel nacional se cuenta con 40 refrigeradoras, las cuales 10 son de MINSA distribuidas en las regiones como Piura.

Para la zona de la sierra, considerando el periodo de lluvias y corte de energía eléctrica en los establecimientos de mayor lejanía (Huancabamba y Ayabaca) estamos en la espera de conservadoras de vacunas con panel solar.

Otra acción tomada desde la DIRESA fue reactivar el Comité Intergubernamental de Inversiones de Salud la cual nos permite tener un mayor contacto con los alcaldes provinciales y dar prioridad a los proyectos que se necesitan, como por ejemplo la Municipalidad distrital de Veintiséis de Octubre se firmó un convenio a fin de realizar acciones en conjunto.

También se vienen haciendo coordinaciones con las Sub regiones Luciano Castillo y Morropón Huancabamba para tomar acciones concertadas, por ejemplo en Chulucanas se está habilitando una Institución Educativa para que sirva como centro de atención de prealta para los pacientes que fueron hospitalizado en el ambiente temporal de Chulucanas, lo mismo se está replicando en Sullana y en Piura en la Casa Solidaria para que brinde el mismo servicio con el apoyo de los municipios, autoridades de salud e iglesia para la implementación de estos espacios.

Respecto al tema de la nueva CEPA la Dirección Regional de Salud ha solicitado un estudio de secuenciación genómica las cuales son procesadas y analizadas en el Instituto Nacional de Salud quienes cuentan con el equipo necesario para esta evaluación y nos indican a la fecha de hoy que están identificados 05 linajes de los virus que se encuentran circulando siendo los más comunes del país, es preciso mencionar que han solicitado al instituto se priorice el estudio de las muestras para determinar si existe una variante como la de Brasil o Inglesa en la región, por lo que están en espera de los resultados.

Entre las acciones, al confirmarse la variante seguirán con las medidas preventivas que se conocen, tales como continuar con el fortalecimiento de atención en establecimientos estratégicos, promoción y prevención de salud, apertura de las CAAT con oferta de oxígeno que actualmente contamos con uno en Ayabaca-Suyo-Huancabamba y se viene activando en Tambogrande-Piura (Casa Solidaria) para contar con la oferta de oxígeno y atención diaria; además del trabajo de los Comités Anti Covid-19 y el incremento de atención, capacitación al personal en hospitales, EBR y EAIHC.

Además, de la capacitación de personal en atención hospitalaria y UCI, el incremento de la oferta de camas hospitalarias y UCI, implementar un ambiente de Pre Alta Covid-19

(Chulucanas); evaluación de incremento de los casos, ocupación de cama y disponibilidad de oxígeno.

Incluso están coordinando de manera interinstitucional, local, regional y nacional, con el comando Covid-19, manteniendo la priorización de la atención en salud en otras patologías, preservando la prevención de enfermedades endémicas a fin de evitar el desarrollo de estas como por ejemplo el dengue, intensificamos la vigilancia epidemiológica de secuencia genómica, incluso los reportes, alertas y proyecciones estadísticas y por último la vacunación con concientización a la población.

IV. PANEL DE COMENTARIOS:

❖ **Abg. Henry García Sarca, director Territorial Alto Piura de CIPCA:** Habiendo transcurrido un año de la pandemia se entiende que hay aprendizajes que se están incorporando en las estrategias para la atención y control de la propagación de la Covid-19, pero la sensación que deja es que estamos más interesados en la infraestructura y equipamiento que si es necesario, pero las labores preventivas carecen de fuerza siendo una responsabilidad general requiriendo una estrategia articulada con diversas organizaciones e instituciones para promover los cuidados en la lógica de lo presentado.

La sensación es de alarma, considerando que muchos allegados no sólo se contagian sino que están falleciendo preocupando a la población si los tratamientos que se vienen realizando son efectivos en el marco de las nuevas variantes del virus, en esa medida que podemos hacer como organizaciones para apoyar al órgano rector en estas labores de prevención, en nuestra labor en la zona sierra hemos podido evidenciar que ya no siguen las medidas básicas de la población como uso de mascarilla, el lavado de manos, las reuniones sin distanciamiento relajándose estas medidas.

En el caso de las zonas que presentan mayor número de contagios que fue presentado desde un inicio cuentan con una estrategia focalizada para establecer cercos que permitan controlar la propagación del virus. Otro punto, que señalaron en un cuadro es la producción y el uso de oxígeno evidenciaba que se produce más oxígeno del que se está consumiendo en los establecimientos de salud, pero la sensación de la población es una desesperación por conseguir oxígeno, entonces ¿Cómo se explica esta situación?, acaso la familia no acude al hospital o centros de salud con sus enfermos, también se observa que a nivel de disponibilidad de camas UCI se cuenta con 06 o 07 camas de acuerdo a las gráficas mostradas, entonces podemos deducir que la familia de los pacientes prefieren tener la atención en casa.

Comparando las cifras de los fallecidos respecto al año pasado las cantidades no son muy elevadas sin dejar de ser significativo que la población fallezca, sin embargo la percepción que se tiene es generalizada y alarma que el virus nos está cercando, como las cifras que manejamos a nivel oficial respecto a las personas que se atienden y fallece en EE.SS y entre la situación real en que las familias están tratando de atender a sus familiares contagiados en sus hogares ocasionado la sensación de desabastecimiento de oxígeno y camas UCI.

Respecto a la vacunación es necesario comenzar a reforzar la sensibilización de la importancia de la vacuna, considerando que está circulando mensajes con el sentido de

evitar la vacunación, particularmente no dudo de la capacidad del sector de salud para desplegarse en el territorio y realizar la vacunación de manera oportuna ya que están considerando el equipamiento para dicho proceso, pero este equipamiento es suficiente para almacenar y que otro tipo de medidas están considerando implementar, así como en el despliegue del personal en el territorio por lo que insisto en tener una coalición territorial para garantizar la vacunación de la población.

En el caso del nivel comunal en el que venimos trabajando se conformaron los comités en coordinación con el sector salud y municipalidades, pero es sumamente necesario realizar un acompañamiento mayor para que efectivamente puedan cumplir con sus labores y con el equipamiento mínimo con algunos materiales para que puedan cumplir efectivamente sus labores (mascarillas, jabón y alcohol). Los Comités Locales cumplen con esta labor de sensibilización, acompañamiento a sus vecinos y vecinas para tener las prácticas recomendadas para evitar el contagio, pero no debemos dejarlos solos y asumir que la creación del Comité automáticamente va a garantizar el cumplimiento de sus objetivos.

Al finalizar, reitera mantener los cuidados e iniciar estos procesos de sensibilización sobre la importancia del rol de los ciudadanos en el cuidado de su integridad y el de la comunidad.

❖ **Obst. Luis Obregón Gamboa, decano del Colegio Profesional de Obstetras:** Al entrar al segundo año de pandemia y comparando la información presentada, en relación al presente hemos mejorado en la estadísticas, sin embargo el punto crítico que no ha mejorado son las camas de las unidades de cuidados intensivos considerando que ya hemos cumplido un año que empezamos con 74 UCI y ahora tenemos 107 UCI y lo que llama la atención es que al realizar la búsqueda de disponibilidad de camas UCI siempre aparece el mismo número de disponibilidad en la provincia de Talara creando una falsa expectativa, cómo podríamos dar solución o viabilidad de la oferta de esas camas UCI.

Se observa el aumento de las camas hospitalarias, pero aún contamos con la falta de camas UCI y que evidencia la brecha de alrededor de 20 a 25 camas según lo que indica la población y su necesidad incrementaría la tasa de mortalidad.

Otro punto a considerar, es el retraso en la implementación del primer nivel pudiendo trabajar con las redes integradas de salud, por lo que sugiero priorizar y hacer un cerco epidemiológico para que los pacientes no lleguen en estados críticos a los establecimientos de salud y/o hospitales, considerando que la curva del presente año va aumentando y esperemos que esta curva descienda si es que se considera que las actividades promocionales en el primer nivel se activaron ocupando a todos los trabajadores poniendo el hombro para salir de la crisis además de una articulación con las organizaciones civiles e instituciones privadas.

V. CONCLUSIONES:

Al finalizar los bloques tanto de ponencia, intervenciones y participaciones de miembros del CER, se concluye lo siguiente:

- a. Existe en primer lugar, un consenso entre los participantes en la importancia de **fortalecer la prevención y la promoción de la salud**. Esto implica lograr el cambio

de comportamiento de la población que supone uso de correcto de la mascarilla (incluso doble mascarilla frente a las variantes del coronavirus que han llegado como la inglesa y la brasileña-manaos, que son mucho más contagiosas), lavado de manos, distanciamiento físico, evitar aglomeraciones, entre otras medidas de prevención.

- b. En segundo lugar, se mencionó como una estrategia **el fortalecimiento del primer nivel de atención**. Esto es importante tanto para atender pacientes Covid-19, como pacientes no Covid-19. Es importante tener en cuenta que las defunciones por todas las causas se vienen incrementando, es decir pacientes Covid-19 y no Covid-19, ya que las otras enfermedades están siendo desatendidas.
- c. En tercer lugar, se mencionó los problemas de **capacidad de repuesta de los establecimientos de salud para la atención de pacientes Covid-19**, en cuanto a disponibilidad de camas de hospitalización y de camas UCI, disponibilidad y acceso al oxígeno medicinal, entre otros; los problemas de incremento de defunciones por Covid-19 por falta de atención o porque que no recibieron tratamiento adecuado o llegaron muy tarde, en una situación grave de salud, a un establecimiento de salud.
- d. En cuarto lugar, en el **tema de la medicación para el tratamiento del Covid-19**. Todavía no hay total certeza sobre lo que funciona, hoy todavía se está investigando mediante ensayos clínicos. Sobre la ivermectina, ya la OMS ha recomendado no utilizarlo para el tratamiento de casos Covid-19, ya que no se ha podido probar su efectividad. Pero todo sigue en investigación al ser el Covid-19 un virus muy reciente.
- e. En quinto lugar, se mencionó la **vacunación como estrategia para la lucha contra el Covid-19**. Es central trabajar en los mensajes para la población sobre la importancia de la vacunación, su seguridad, calidad y eficacia. A su vez, es importante ser enfáticos en los mensajes, haciendo énfasis en que la vacuna contra la Covid-19, no evita contagios por cual se requiere seguir implementando las medidas preventivas, pero si evita tener un Covid-19 grave y reduce muertes. Asimismo, que se requiere de 2 dosis de la vacuna para estar protegidos. Debemos tener en cuenta el caso de Chile donde a pesar del avance de la vacunación se han incrementado los infectados por Covid-19 y hoy están en cuarentena por el relajamiento de las medidas de prevención. Es importante la vigilancia y supervisión del proceso de vacunación, al respecto, actualmente existen 19 comités de vacunación Covid-19 conformados en regiones con el liderazgo del Gobierno Regional y la participación de la sociedad civil. Es importante tener estos mecanismos en la región. Por último, es importante avanzar en la elaboración de los **padrones de vacunación en la región, utilizar la información de la RENIEC (DNI)** y de la ONPE (lugares de votación cercanos a domicilios), y tomar otras fuentes de información como la mencionada por MIDIS y la del MIMP sobre la población adulta mayor.

- f. En sexto y último lugar, es importante **implementar políticas y estrategias de llegada a la población en situación de pobreza y vulnerabilidad**, incluido migrantes y población en situación de calle que no cuenta con DNI y tampoco con un seguro de salud.

VI. RECOMENDACIONES:

AL GOBIERNO REGIONAL DE PIURA Y A LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD:

En relación a la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud:

1. Fortalecer el primer nivel de atención en salud, para la atención de pacientes con Covid-19, como pacientes no Covid-19. Articularlo al segundo y tercer nivel de atención en salud.
2. Fortalecer la capacidad de respuesta de los hospitales de la región y establecimientos de salud donde se atienden pacientes con Covid-19, allí es fundamental el incremento de camas hospitalización y de camas UCI y la disponibilidad y acceso al oxígeno medicinal. Actualmente en Piura existen sólo 5 camas UCI disponibles y 182 camas hospitalarias disponibles, lo cual es poco frente a un incremento de infectados por Covid.
3. Fortalecer la referencia y contrarreferencia de los pacientes Covid-19 que requieren de hospitalización o atención en UCI, en especial de aquellos que provienen de zonas alejadas.

En relación a las actividades de prevención y promoción de la salud:

4. Trabajar de la mano con psicólogos sociales, antropólogos y sociólogos para fortalecer las medidas y estrategias para la prevención comunitaria.
5. Trabajar de la mano con los comités comunitarios anti Covid-19, para reforzar la educación comunitaria, con los agentes comunitarios y promotores de salud. A su vez, garantizar los implementos de bioseguridad a los integrantes voluntarios de los Comités Anti Covid-19.
6. Trabajar en coordinación de las Municipalidades para fortalecer las medidas de prevención comunitaria mediante la entrega gratuita de mascarillas con énfasis en población en situación de pobreza y vulnerabilidad y la provisión o abastecimiento de agua segura en aquellas familias que no cuenta con este recurso.

En relación a las estrategias de comunicación:

7. Implementar una estrategia comunicacional masiva para reforzar mensajes de prevención a través de la tv, radio, redes sociales, perifoneo, mensajes de texto, etc.

8. Reforzar los mensajes en la población sobre los cuidados y medidas que se deben tener en el hogar al ser Covid-19 positivo, como la ventilación y desinfección del hogar, la medición de la saturación de la oxigenación mediante el oxímetro, la medición de la temperatura, entre otros. A su vez, reforzar los mensajes para evitar la automedicación, e identificar signos de alerta y acudir de manera oportuna a un establecimiento de salud para su atención inmediata.

En relación a la implementación del Plan Regional de Vacunación contra la Covid-19:

9. Elaborar un solo padrón de vacunación para la población adulta mayor, utilizando la información de RENIEC y de la ONPE, así como las fuentes de información de Programa Pensión 65 y el MIMP.
10. Instalar el Comité Regional de Vacunación Covid-19, con el liderazgo del Gobierno Regional, la participación de los alcaldes, los Colegios Profesionales, la Defensoría del Pueblo, la Contraloría, la MCLCP Regional de Piura, y las organizaciones de la sociedad civil, a fin de apoyar y monitorear la implementación del Plan Regional de Vacunación contra la Covid-19.
11. Implementar una estrategia de comunicación masiva y comunitaria, trabajar en los mensajes para la población sobre la importancia de la vacunación, su seguridad, calidad y eficacia. A su vez, hacer énfasis en que la vacuna contra la Covid-19, no evita contagios por cual se requiere seguir implementando las medidas preventivas, pero si evita tener un Covid-19 grave y reduce muertes. Asimismo, que se requiere de 2 dosis de la vacuna para estar protegidos.

En relación a las políticas y/o estrategias de llegada a la población en situación de pobreza y vulnerabilidad:

12. Se recomienda, trabajar de la mano de las juntas vecinales, organizaciones de sociedad civil y cooperación y de los comités comunitarios anti Covid-19, entre otros que nos permitan ubicar a la población en situación de pobreza y vulnerabilidad y proveerles de ayuda a través de las Municipalidades, Iglesias, entre otros. Asimismo, asegurar que puedan acceder al DNI, programas sociales, bonos, alimentos, seguro de salud (SIS), vacunación contra la covid-19, entre otros.

A LA SOCIEDAD CIVIL:

13. Apoyar las acciones de prevención y promoción de la salud, así como las estrategias de comunicación para reforzar los mensajes de autocuidado y de cuidado comunitario para prevenir y revertir la propagación del Covid-19.
14. Realizar la vigilancia y alertar de los problemas presentados en la atención de los pacientes covid y no covid. A su vez, apoyar en la vigilancia del avance de la vacunación contra la Covid-19 y la implementación del Plan Regional de Vacunación contra la Covid-19.