



Carta al Director

Modelo de vigilancia comunitaria para la pesquisa de casos de COVID-19 en la Región Norte del Perú



Community surveillance model for the investigation of COVID-19 cases in the Northern Region of Peru

En el Perú, el 6 de marzo del 2020 se reporta el primer caso de COVID-19, 13 días después se registra el primer fallecimiento con 234 casos reportados en todo el país¹. El 16 de marzo del 2020 el estado peruano declara el estado emergencia sanitaria y adopta medidas restrictivas drásticas en todo el país, incluyendo el cierre de las fronteras². A pesar de las medidas adoptadas en los primeros 60 días se registraron incrementos de las tasas de positividad y letalidad por 100.000 habitantes³.

Tumbes, es una región fronteriza del norte de Perú, registro el primer caso de COVID-19 el 21 de marzo de 2020, a los 60 días registro una tasa de positividad y letalidad del 10,4 y del 8,9% por cada 100.000 habitantes, respectivamente³.

Una medida importante adoptada por la Dirección Regional de Salud Tumbes, implicaba la vigilancia comunitaria para la detección de los casos COVID-19 (vigilancia activa). La vigilancia activa permite el rastreo de casos y contactos para evitar la propagación de la enfermedad para su rápido aislamiento y cuarentena⁴.

El estudio tiene como objetivo describir intervenciones de vigilancia comunitaria para la pesquisa de casos de la COVID-19 en el Perú a fin de ser un referente para la atención primaria de salud como estrategia de primera línea frente al COVID-19.

Se aplicaron cuestionarios anónimos de 12 preguntas, para detectar casos sospechosos (persona con infección respiratoria aguda, que presenta 2 o más síntomas compatibles a la COVID-19) y factores de riesgo relacionados con COVID-19. Todos aquellos «casos sintomáticos», se les realizó una prueba de búsqueda de anticuerpos para COVID-19. En caso de sospecha debía referir más de 7 días con signos o síntomas asociados a la COVID-19.

Los principios bioéticos fueron considerados durante toda la intervención comunitaria.

La intervención consistió en el desarrollo de vigilancia epidemiológica comunitaria: búsqueda activa intervención focalizada, entrevistando a los miembros de las viviendas que se distribuyen en un radio de 250 m a la redonda del caso positivo y la búsqueda activa intervención barrido; se desarrolló la pesquisa al 100% en las localidades con antecedentes de alta incidencia de casos.

Los resultados permitieron disponer de un registro de hogares y grupos poblacionales de riesgo con datos sintomatológicos relacionados a la COVID-19 (tabla 1).

Nuestro estudio resalta la importancia de los modelos de atención comunitaria desde el enfoque preventivo promocional, utilizando herramientas de salud pública como la vigilancia epidemiológica a fin de esquematizar procesos de atención dentro de la

Tabla 1
Vigilancia comunitaria para la pesquisa de casos

Variable	Categoría	n (%)
Grupo etario de la población entrevistada	0 a 4 años	3.240 (8,4)
	15 a 24 años	6.033 (15,6)
	25 a 34 años	5.648 (14,6)
	35 a 44 años	5.323 (13,8)
	45 a 54 años	4.394 (11,4)
	5 a 14 años	7.559 (11,6)
	55 a 64 años	3.386 (8,8)
	Más de 65 años	3.030 (7,8)
Morbilidad de la población	Cáncer	56 (0,1)
	Enfermedad cardiovascular	87 (0,2)
	Diabetes	834 (2,2)
	Enfermedad digestiva	43 (0,1)
	Enfermedad renal	214 (0,6)
	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	16 (0,04)
	Hipertensión	1.288 (3,3)
	Inmunosupresión	4 (0,01)
	Más de una enfermedad	340 (0,9)
	No presenta enfermedad	34.294 (88,8)
Presencia de síntomas de COVID-19	No	38.138 (98,8)
	Sí	475 (1,2)
	Pruebas rápidas	7 (8,2)
Presencia de síntomas	IgG	78 (91,8)
	IgM	5 (5,9)
	Sintomático	80 (94,1)
Sexo	Femenino	42 (49,4)
	Masculino	43 (50,6)

Datos expresados en frecuencias absolutas y relativas n (%); muestra: 38.613 entrevistadas; 85 casos positivos.

comunidad logrando la participación de los involucrados en el sistema de atención de salud para el diseño de políticas públicas que permitan adecuar los servicios de salud y hacerlos más accesibles aún en el contexto de la pandemia por la COVID-19.

Las intervenciones comunitarias para el control de la pandemia por la COVID-19 aplicados en un sistema de salud emergente como el Perú, han contribuido a la detección de casos y a la valoración del riesgo de comorbilidad, permitiendo desarrollar procesos de atención desde una notificación oportuna orientada a proteger la salud de los casos identificados, integrando para ello los gobiernos locales que se han interconectado a través de un sistema de información de registro y monitorización de casos.

Agradecimientos

Los autores agradecen al Gobierno Regional de Tumbes, Dirección Regional de Salud al equipo de proyecto metaxénicas.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.appr.2021.100088](https://doi.org/10.1016/j.appr.2021.100088).

Bibliografía

1. Cáceres-Bernaola U, Becerra-Núñez C, Mendívil-Tuchía de Tai S, Ravelo-Hernández J. Primer fallecido por COVID-19 en el Perú. An la Fac Med 2020;81:201–5, <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v81i2.17858>.
2. Ministros C de presidencia. Decreto Supremo N.º 044-2020-PCM, Gobierno del Perú 2020 [consultado 14 Oct 2020] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/460472-044-2020-pcm>.
3. Aragón JC. Datos y tendencias del Avance del COVID-19 en Perú después de 70 días del primer caso reportado y de 60 días de cuarentena [1] - Escuela de Gobierno y Políticas Públicas 2020 [consultado 14 Oct 2020] Disponible en: <https://escuela.pucp.edu.pe/gobierno/investigacion/reportes-tematicos-2/datos-y-tendencias-del-avance-del-covid-19-en-peru-despues-de-70-dias-del-primer-caso-reportado-y-de-60-dias-de-cuarentena-1/>.

4. Tumbes Dr. de S. Sala Situacional COVID Tumbes - Dirección Regional de Salud Tumbes. 2020 [consultado 14 Oct 2020] Disponible en: <http://www.diresatumbes.gob.pe/index.php/covid-19/sala-situacional-tumbes>.

Jhon Ypanaqué Acajima^{a,*}, Ricardo Gamboa Moran^b
y Luz María Moyano Vidal^b

^a *Universidad Nacional de Tumbes, Tumbes, Perú*

^b *Universidad Cayetano Heredia, Lima, Perú*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jhon.unt@gmail.com (J. Ypanaqué Acajima).