

Link: <http://www.soldepando.com/el-modelo-pandino/>

Data: abril 22, 2020 | 14:55

**ENTREVISTA CON EL DIRECTOR DEL SEDES-PANDO, DR. KUNIAKI MURAKAMI | LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA ES LA ESTRATEGIA QUE ESTÁ MANTENIENDO A RAYA AL NUEVO CORONAVIRUS. A PESAR DEL FALLECIMIENTO IMPREVISTO DEL PACIENTE CERO, LA ENFERMEDAD ESTÁ BLOQUEADA POR LA EFICAZ ACCIÓN MÉDICA Y LA DISCIPLINA CIUDADANA...**

## EL MODELO PANDINO PARA VIGILAR AL COVID-19



El Dr. Kuniaki Murakami Vaca, Director del Sedes-Pando, es quien tiene en sus manos el control de la situación en el Departamento acreano de Bolivia. | Foto Sedes-Pando

**Para lectura en móvil usar pantalla horizontal |**

*A pesar del fallecimiento reciente del paciente cero, que resistió durante un mes la virulencia del mal adecuadamente asistido por un respirador artificial bajo el cuidado intensivo de una brigada médica de 30 especialistas y auxiliares, el nuevo coronavirus está enfrentando serias dificultades para apoderarse de Pando. Este Departamento amazónico a orillas del río Acre tiene una arraigada cultura sanitaria para lidiar con epidemias como el dengue o la malaria —parientes del Covid-19—, y la ciencia médica se ha enriquecido con los saberes de este pueblo. Lo usual es sofocar cualquier virus suelto mediante una permanente vigilancia epidemiológica en las áreas endémicas, atrapar y encerrar a la enfermedad ahí, hasta someterla. La estrategia de la Vigilancia Epidemiológica Activa es un concepto que se potencia con ese conocimiento...*

Mientras en el resto del país la pandemia tiende a crecer tormentosamente, en Pando se lo mantiene a raya desde que se había metido furtivamente en un viaje de avión proveniente de La Paz el 18 de marzo, cuando arribaron al aeropuerto de Cobija tres pacientes con la enfermedad y uno de ellos fue el paciente índice ("paciente cero") que falleció exactamente un mes después, el sábado 18 de abril, más por causa de sus enfermedades de base que por el coronavirus en sí.

Aquellos tres viajantes que trajeron el coronavirus a Cobija el 18 de marzo tuvieron contactos con miembros de sus familias, quienes, inicialmente declarados sospechosos, fueron aislados y sometidos con la mayor rapidez a pruebas laboratoriales que dieron positivos sin necesidad de internación. El Covid-19 está "atrapado" en esas tres familias, ahora aisladas y vigiladas clínicamente en tres departamentos de un inmueble alquilado por la Gobernación y la Alcaldía, luego de hacer cuarentena un tiempo prudente en sus propios domicilios.

El Servicio Departamental de Salud (Sedes) de Pando, trabaja sobre esos tres grupos familiares para aplastar la curva de contagios, desplegando una logística rigurosa de espacios adecuados para su tratamiento según la gravedad de los síntomas o la prevalencia asintomática, además de una vigilancia sin cuartel con un sondeo constante mediante los test's de laboratorio. Esta estrategia dio sus frutos con éxito inusitado: seis pacientes han sido recuperados y dados de alta después de la doble prueba laboratorial negativa.

La visión científica, por encima de la simple acción coercitiva que atenta contra los derechos ciudadanos, se refleja en el trato prioritario y digno que reciben los médicos, enfermeras y técnicos salubristas que están en la vanguardia de esta guerra epidemiológica. Es el personal con mejores protecciones de bio-seguridad en el país.

El Dr. Kuniaki Murakami Vaca, Director de Sedes-Pando, es quien tiene en sus manos el control de la situación. Despojado de todo prejuicio político o sectario, el joven profesional pandino ha logrado una equilibrada acción interinstitucional en los tres niveles gubernamentales; además cuenta con un equipo consolidado de profesionales de amplia trayectoria en el Consejo Técnico del Sedes, que forma parte del Centro de Operaciones de Emergencia (COE), órgano que ha logrado la implementación efectiva de un Plan de Contingencia que se va adecuando y actualizando en base a los acontecimientos recientes.

El Sedes-Pando ha logrado una acción conjunta con las sociedades científicas del Departamento para la revisión y adecuación de los protocolos de atención y manejo de los casos de Covid-19, en función a los lineamientos nacionales e internacionales. Se coordina permanentemente con el Colegio Médico, la Federación y los sindicatos de trabajadores en Salud. El Sedes ha logrado asimismo que el Laboratorio del nuevo edificio hospitalario comience a equiparse en el Tercer Nivel.

Las amenazas de un estallido tormentoso de la pandemia son constantes, e inminentes ante la mínima distracción en la Vigilancia Epidemiológica Activa. Kuni Murakami lo sabe y por ello su mirada está puesta ahora en Puerto Evo, población que ha sido encapsulada debido a que en el lado brasileño de aquella frontera comercial el coronavirus está causando bajas.

En esta entrevista, el Director del Sedes-Pando explica los alcances de una estrategia que parece estar funcionando, discreta pero eficazmente...



Murakami: "Nosotros llegaremos a lo de Oruro si es que no tomamos previsiones y no mantenemos una rigurosa Vigilancia Epidemiológica Activa de los casos..." | Foto Sedes-Pando

—La recuperación de seis pacientes positivos que han sido dado de alta el lunes, fue una gran noticia para todo el país...|—Representan el 50% del total de casos positivos en Pando. Es importante reconocer todos los esfuerzos implementados dentro de lo que significa la Vigilancia Epidemiológica y control de los contactos. Se tiene un mapeo de identificación de casos y zonas y barrios a los que corresponde cada paciente y casos sospechosos.

—¿Cuáles son las últimas noticias que se tienen de **Puerto Evo** en el municipio de **Bella Flor**, que está junto al municipio brasileño de **Plácido de Castro** donde se han producido bajas por el Covid-19? |—Por indicación del Jefe de Área del municipio de Bella Flor y la profesional médica que se encuentra en el lugar, esa frontera se encuentra cerrada, nadie entra y nadie sale; además se cuenta con una cámara de desinfección colocada en el ingreso y mochilas para desinfección. El establecimiento fue dotado además con medios de bioseguridad necesarios para el manejo en caso de existir algún caso altamente sospechoso. Estas medidas se hacen más efectivas por el apoyo del Gobierno Municipal, la Policía y las Fuerzas Armadas. La preocupación más grande reportada por el personal de Salud es sobre la población inconsciente que aún sabiendo de la gravedad del problema continúa ingresando y retornando de la ciudad de Plácido de Castro, utilizando rutas alternas por el río, y eso hace a la población más vulnerable a esta enfermedad, teniendo en cuenta que a la fecha se tienen 14 casos y [dos fallecimientos en Plácido](#).

—¿Y las otras zonas fronterizas de Pando? |—En el resto de las fronteras como Bolpebra, Soberanía, Puerto Morales y El Chivé, se han implementado medidas de control entre el personal de Salud, la Policía y las Fuerzas Armadas, en conjunto con el municipio correspondiente, ya que entendemos que pese al cierre de fronteras, en el caso del municipio de Filadelfia por ejemplo que es el lugar por donde la ciudad se abastece de verduras y otros enseres de primera necesidad, se realiza la desinfección de todo lo que ingresa.

## CURRÍCULUM



*Kuniaki Murakami Vaca nació en la ciudad de Cobija el 23 de noviembre de 1987. Estudió en el Colegio América de esta ciudad.*

*Realizó estudios superiores en la Universidad de Aquino, en la ciudad de Santa Cruz, donde egresó como médico en 2009, obteniendo su Título en Provisión Nacional. Cumplió su internado en el Hospital Universitario Boliviano Japonés de la misma ciudad.*

*Diplomado en Emergencias Médicas. Diplomado en Educación Superior, Gerencia Hospitalaria, SAFCI y Gestión de Calidad en Salud, con la Universidad Pública de El Alto. Diplomado y Curso Modular en Auditoría Médica y Salud Pública, entre otros.*

*Desarrolló su experiencia profesional como Médico Asistencial y Médico de Planta en la Clínica El Puerto de Rurrenabaque. Médico Asistencial en el Centro de Salud 27 de Mayo y en el Centro de Salud Santa Clara. También fue Jefe de la Unidad de Fortalecimiento a la Salud del Gobierno Autónomo Departamental de Pando, además Director del [Programa SESA-Pando](#).*

*Desde la gestión 2017 se desempeña como Director Técnico del Servicio Departamental de Salud (Sedes) de Pando.*



<https://www.facebook.com/watch/?v=258609535537066>

## Pando en el contexto nacional del Covid-19

—A pesar de lamentar el fallecimiento del paciente índice y la confirmación de un nuevo caso que, después de dos semanas, elevó de 11 a 12 el número de pacientes positivos en el Departamento, no se ha producido una tormenta mayor como se temía, con un *shock* de 10 nuevos casos de un solo golpe. ¿En base a qué datos se realizó tal estimación de esos 10 posibles nuevos casos y por qué no se consumó ese pronóstico? |—Si hablamos epidemiológicamente, según los casos presentados y la aplicación de medidas preventivas adecuadas, se puede frenar la aparición de nuevos casos. En Salud, y más en estos casos, podemos manejar supuestos, lo cual no significa una afirmación. Vale decir que en función al control de brotes y a las medidas y estrategias implementadas a nivel departamental, según recomendaciones del nivel central y del COE departamental más el Sedes, de alguna manera se estaría controlando esta situación, pero eso también va en función a que la población realmente tome conciencia y aplique las medidas recomendadas. La estimación de casos va en función al control y aislamiento eficaz de las familias en las que se presentó la enfermedad, a partir de tres pasajeros del vuelo proveniente de la Ciudad de La Paz en fecha 18 de marzo; y es en esas tres familias que se centra la presencia de casos confirmados, mismas que fueron aisladas y puestas en cuarentena en sus domicilios sin contacto con la población. Los pacientes también fueron sujetos a capacitación, orientación y reflexión sobre la gravedad del problema y la posibilidad de transmitir la enfermedad entre su familia y la población. Esta medida fue inmediata tras conocer los primeros casos, en todos los pasajeros de ese vuelo y en las tres familias, además del seguimiento y Vigilancia Epidemiológica continúa que se está realizando en todos los casos confirmados y sospechosos, así como la toma de muestras ante la presencia de alguna sintomatología en los familiares o en quienes tuvieron contacto con los casos positivos.

—Simultáneamente, en Oruro sí se produjo una tormenta más bien inesperada, disparándose los casos de 8 a 15 en menos de 48 horas, y los últimos reportes marcan 49 positivos y dos fallecidos, lo cual no sucedió en Pando. ¿Qué opina usted sobre ese fenómeno en Oruro? ¿A qué atribuye ese sorprendente incremento después de una exitosa cuarentena y un prolongado silencio epidemiológico? |— Nosotros llegaremos a lo de Oruro si es que no tomamos previsiones y no mantenemos una rigurosa Vigilancia Epidemiológica Activa de los casos. El comportamiento epidemiológico de esta enfermedad y el control de la misma está en función a mantener las medidas de prevención. En lo que respecta a Oruro, muchos de los casos se centraron en una misma familia, y una persona que salió de la ciudad a realizar algún tipo de trabajo en el campo. No es prudente cuestionar las acciones de ese Departamento pues considero que cada Sedes y sus autoridades están actuando según las recomendaciones establecidas a nivel internacional y nacional; no sería ético verter una opinión ya que no conocemos al 100% las estrategias del mencionado Departamento.

—¿Y cómo entiende usted, como profesional médico y autoridad en la materia, aquello que vino aconteciendo en el Beni (independientemente de los dos casos recientes y uno de ellos fallecido), donde la pandemia no se había manifestado durante todo el mes transcurrido desde el primer caso positivo en Bolivia? |—Todo silencio epidemiológico es peligroso, pues podía en cualquier momento existir un brote, como se dio ya, si es que no existía ya algún caso que no haya sido captado, pues entendamos que no todos los casos desarrollan sintomatología grave, y considerando la idiosincrasia del paciente o de la población en general no vamos a buscar atención médica mientras no sentimos alguna molestia grave. Probablemente sea necesario reforzar la Vigilancia Activa y concientizar más a nuestra población en general para que, ante la presencia de algún síntoma, acuda inmediatamente a un control médico. Esperamos que según las estrategias de nuestro Departamento vecino, se estén captando los casos de IRAS, y realmente no haya más casos altamente sospechosos, o positivos. Pero como se manifestó anteriormente, no seríamos éticos al cuestionar las acciones implementadas ya que cada región de nuestro país está actuando según protocolos establecidos.

—La tasa de incidencia de contagios a nivel nacional es de 4%. Paradójicamente, según el Ministerio de Salud, Pando, con el 7,1% de incidencia, es la segunda más alta después de Santa Cruz. ¿Cómo entender esta paradoja? |—Es entendible, en relación a la cantidad de población que tiene cada departamento ya que en Pando, al tener una población de poco más de 154 mil habitantes, todo caso que se presente nos dará una incidencia alta, lo cual no ocurre en Santa Cruz que tiene casi 3 millones de habitantes y aun teniendo la mayor cantidad de casos a nivel nacional, su incidencia es la que ya conocemos. Para comprender mejor la incidencia, se calcula tomando los casos nuevos de una enfermedad determinada sobre el total de la población en riesgo de padecerla por 100 o 10 mil o 100 mil.

## GALERÍA | Bioseguridad ante todo



[◀ Volver](#)

[Siguiente ▶](#)

Imagen 1 De 6

| Foto Sedes-Pando

# Las herramientas de la vigilancia

—El Gobierno central informó que el país tiene una disponibilidad actual de aproximadamente 27.000 test's del grupo PCR distribuidos en los Sedes del eje troncal, además de 33 máquinas para pruebas tipo Gene Xpert. **¿Cuál es la capacidad actual y futura de Pando en este aspecto, y de dónde proviene la dotación de los test's disponibles?** |—Pando ya cuenta con un equipo de Gene Xpert, mismo que está siendo [instalado y habilitado en el Hospital de Tercer Nivel](#), para lo cual se tiene personal capacitado en el manejo de dicho equipo ya que es el mismo que se utiliza para el diagnóstico de Tuberculosis y que en Pando se lo viene utilizando ya desde hace más de un año; vale decir que tenemos un equipo en el Programa de Tuberculosis y el otro que recientemente ha sido entregado en el Hospital de Tercer Nivel. La capacidad irá de acuerdo a la demanda de realización de pruebas y la presencia de casos sospechosos, y se procesarán todos los que sean necesarios. Sobre los reactivos una parte cubre el Ministerio de Salud y otra estará siendo cubierta por la Gobernación.

—Se afirma que el equipo Gene Xpert que se viene instalando en el Hospital de Tercer Nivel tendrá una capacidad para realizar cuatro pruebas en 45 minutos. **¿Qué significa eso, cuantitativa y cualitativamente, para la estrategia basada en la Vigilancia Epidemiológica que se aplica en Pando?** |—De acuerdo a nuestro personal que está capacitado en el manejo de dicho equipo, cuantitativamente tendremos capacidad para procesar 32 muestras por día, en turnos de mañana y tarde. Cualitativamente se emitirán resultados en el día, hecho que permitirá la toma de acciones efectiva e inmediata por Vigilancia Epidemiológica.

—El paciente cero en Pando, según usted informó, se hallaba estable con respiración artificial. **¿Qué características tiene el respirador que se está utilizando en ese paciente y en qué condiciones técnicas fue entubado?** |—El paciente que hasta el 18 de abril se encontraba conectado a un respirador o ventilador mecánico (que cuenta con todos los parámetros necesarios para ventilación de un paciente con estas características), como sabemos falleció a las 10:30 de ese sábado. No podemos hablar de condiciones técnicas de intubación del paciente, sino más bien de las características signosintomatológicas por las cuales el paciente fue intubado, pues es evidente el gran distrés respiratorio que presentó el mismo, una gran dificultad respiratoria, teniendo en cuenta que él tenía varias patologías de base como Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial y además estaba en un post quirúrgico mediato por una cirugía de Prostatectomía, la cual le había sido practicada en la ciudad de La Paz. El procedimiento y la medicación instaurada evitó un colapso pulmonar y se estaba manteniendo al paciente en condición estable, con evolución aparentemente favorable, en sus rayos X de control se notaba alguna mejoría. Pero en Medicina nunca dos más dos es cuatro; la respuesta del organismo se puede descompensar de un momento a otro, dependiendo de la idiosincrasia del paciente. Tuvimos que lamentar el fallecimiento pese a los esfuerzos de nuestro personal y al manejo según protocolo establecido.

**18 de ABRIL | Informe sobre el fallecimiento del paciente cero | VIDEO**



<https://www.facebook.com/635c250c-be8c-4c76-8927-a50ded85d055>

# El potencial hospitalario ante la pandemia

—No conocemos un dato oficial a nivel nacional, pero se estima que en el país se cuenta con alrededor de 150 respiradores artificiales instalados en Terapia Intensiva. ¿Cuál es, en Pando, la disponibilidad actual y proyectada de este vital y estratégico equipamiento? |—A nivel nacional, en el mes de marzo no existían ventiladores mecánicos disponibles para adquisición y eso dificultó la llegada de los mismos al Departamento. Pero gracias a las gestiones de la Gobernación ya se cuentan con dos equipos más de terapia. Según lo proyectado para el Centro Covid-19 Perla del Acre, se tiene previsto un total de siete ventiladores mecánicos, gestionados a través de la Gobernación, el Ministerio de Salud y la Caja Nacional de Salud. Además se tiene proyectado adquirir 15 ventiladores más para la habilitación en el Tercer Nivel, los mismos que están siendo gestionados mediante las instancias correspondientes.

—A modo de un ligero inventario de centros de salud, hospitales, personal disponible, cantidad de camas, instrumentales, equipamientos e insumos, ¿cuál es la capacidad instalada del sistema de Salud de Pando, en términos generales, y cuál el potencial destinado al enfrentamiento de la pandemia, incluyendo equipos de bioseguridad? |— La capacidad actual según los lugares habilitados, en coordinación con Municipio, Gobernación y Seguridad de Corto Plazo, son los siguientes: Capacidad actual en camas para el centro centinela Covid-19 Perla del Acre son 20 camas, con posibilidad de expansión a 30 camas, destinadas exclusivamente a la internación de casos que sean positivos y que ameriten internación; todavía falta fortalecer este espacio con algún mobiliario y equipamiento. En cuanto a insumos de bioseguridad, actualmente se cuenta con un *stock* para un mes aproximadamente. Luego tenemos el centro de aislamiento para pacientes positivos asintomáticos, ubicado en la Piscina Olímpica, que actualmente cuenta con 20 camas, pero su capacidad de expansión es a 40 camas en total; falta mobiliario, pero los implementos de bioseguridad están siendo garantizados por las instancias correspondientes. El Hospital de Tercer Nivel tiene una capacidad para 80 camas; pero en primera instancia sería habilitado con 45 camas, si es que es necesario y sobrepasa la capacidad de Perla del Acre. Asimismo, la Universidad Amazónica de Pando ha cedido los ambientes de su Clínica Odontológica, si es que se necesitara habilitarla.



El área de aislamiento para pacientes positivos que no ameriten internación, habilitado en la zona de la Piscina Olímpica de Cobija, con 20 camas disponibles. Su capacidad plena es de 40 camas. | Foto Sedes-Pando

—Antes de la crisis provocada por el Covid-19, el **Hospital Roberto Galindo Terán**, que es de Segundo Nivel, atravesaba una extrema precariedad debido al colapso provocado por los estallidos de epidemias típicas de la región como el dengue y la malaria. ¿Cuál es la situación actual de este antiguo hospital municipal en el contexto de la pandemia del coronavirus?

|—Se encuentra con grandes dificultades por la falta de infraestructura adecuada, ya que desde su creación no ha tenido una ampliación considerable. A ello se suma la creación de servicios de **Tercer Nivel** por la necesidad existente en la región, a fin de dar solución a casos complejos y evitar las referencias a otros departamentos, ya que el gasto es demasiado elevado y nuestra única vía de acceso y salida de emergencia es por transporte aéreo al interior del país, o terrestre hacia la ciudad de Rio Branco, en Brasil. Preocupante además es la falta de insumos y medicamentos, ya que pese a que se brinda la atención por el Servicio Único de Salud y se hace venta de servicios, el monto generado por los productos en Salud de las atenciones por el SUS, nunca son desembolsados en su totalidad. Otro problema importante es que el área de Terapia Intensiva sólo cuenta con una máquina de ventilación mecánica además de un sólo médico intensivista, una razón por demás importante para indicar por qué este Hospital no puede atender pacientes Covid positivos en su terapia, pues ello significaría el cierre del servicio para dedicarse sólo al Covid, y los demás pacientes que acuden por otras patologías quedarían sin atención. Pese a esas debilidades el Hospital está destinando a toda el área de consulta externa para la atención de pacientes altamente sospechosos ya que esa área no está siendo utilizada actualmente; además se ha previsto la habilitación de un quirófano en caso de que algún paciente Covid positivo necesite cirugía, esto mediante gestiones ante el Gobierno Municipal.

—¿En qué consiste el aporte concreto del Gobierno central, de la Gobernación y de los municipios en términos de suministro de fondos, infraestructura, equipamiento, insumos y otros recursos necesarios para el combate al coronavirus en Pando?

|—Cada instancia está actuando conforme a lo establecido en el decreto 4200, y se han asumido responsabilidades en los diferentes niveles de Gestión. El Ministerio de Salud está asumiendo responsabilidad en gestión de traslado de insumos y medicamentos por vía aérea, equipamiento para los ambientes de terapia e internación, en parte compartiendo responsabilidades con la Gobernación y el Municipio. Los insumos, medicamentos, parte de mobiliario, equipamiento y medios de bioseguridad están siendo asumidos en conjunto por la Gobernación y por el Municipio. En el caso del personal de Salud que permanece en cuarentena, la Gobernación asume el alojamiento y la Alcaldía la alimentación. Considero que cada instancia está asumiendo responsabilidades según su competencia. Si bien no se ha podido subsanar todas las falencias encontradas, es porque a nivel nacional no se tienen disponibles para entrega inmediata de muchos de los insumos y productos necesarios para este tipo de atención

—¿Se puede estimar desde el Sedes un monto aproximado (sumando todos los aportes) del presupuesto que está demandando en Pando la actual situación epidemiológica? ¿Cuánto le cuesta a Pando desarrollar su actual estrategia y cuánto le costará salir de la cuarentena?

|—Este análisis debe ser realizado en su conjunto por el COE departamental, y todas las instituciones que están trabajando en este tema en concreto, ya que los montos están definidos en diversas áreas según competencias y responsabilidades, esto a fin de tener un dato exacto de la situación.

