MESA TÉCNICA DE RESPUESTA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
	ACTA DE REUNIÓN

***Año:** 2020	**Mes:** Octubre	**Día:** 15	
Tema: Cuarta reunión ordinaria de la Mesa Técnica de Respuesta frente a los efectos del SARS-CoV-2.		**Hora Inicial:** 09h30	**Hora Final:** 1h00
Lugar: Quito Zoom virtual			

ASISTENTES

- **Ministerio de Salud Pública – MSP**
  - Dra. Diana Molina.
  - Dra. Patricia León.
  - Esp. René Abarca.
  - Mgs. Darío Medranda.
  - Dr. Esteban Arce.
  - Ing. Pablo Segovia
  - BqF. Diana Carrión
  - Dra. María Gordillo
  - Lucia Miranda

- **Hospital de Especialidades Eugenio Espejo**
  - Dr. Manuel Jibaja.

- **Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social – IESS**
  - Dra. Mayling Encalada.

- **Instituto del Seguro Social de la Policía Nacional – ISSPOL**
  - Dra. Elizabeth Segovia.

- **Policía Nacional -Dirección Nacional de Salud**
  - Dr. Xavier Espinoza.

- **Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas – ISSFA**
  - Crnl. Edwin Hidalgo.

- **Fuerzas Armadas**
  - Crnl. Luis López.

- **Asociación de Clínicas y Hospitales del Ecuador – ACHPE**
  - Econ. Ana Delgado.

- **Junta de Beneficencia Guayaquil**
  - Dra. Mildred Zambrano.

- **Hospital Santa Inés**
  - Ing. Bruno Ledesma.
  - Dr. Álvaro Tapia.

MESA TÉCNICA DE RESPUESTA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
	ACTA DE REUNIÓN

GENERALIDADES DE LA REUNIÓN / DESARROLLO DE LA AGENDA / COMPROMISOS

Se realiza la presentación de los participantes del Sistema Nacional de Salud.

El señor Director Nacional de Gestión de Riesgos del MSP, Esp. René Abarca, realiza la presentación de la Agenda del día.

Se aprueba de manera unánime la agenda presentada.

Palabras de bienvenida por parte de la Dra. Diana Molina, Subsecretaria de Gobernanza.

Dr. Esteban Arce – Director Nacional de Vigilancia Sanitaria, presenta un resumen sobre la situación actual y la evolución de los casos COVID-19 a nivel nacional, durante la semana epidemiológica Nro. 42, misma que empezó el día domingo 11 de octubre, y que presenta los siguientes datos:

- **Casos confirmados:** 149.083
- **Casos recuperados:** 128.134
- **Fallecidos COVID-19:** 8.011
- **Fallecidos probables:** 4.253

En cuanto a las provincias con mayor porcentaje de casos se tiene:

- **Pichincha:** 31,67% (sigue concentrando el mayor número de casos
- **Guayas:** 13.96%
- **Manabí:** 6.85%
- **Azuay:** 6.53% (Ha empezado a incrementar el número de casos)

El porcentaje de positividad:

Últimas 4 semanas epidemiológicas: 25%

Distribución de la Tasa de Cobertura de pruebas RT-PCR, por cada 10.000 habitantes durante las 4 últimas semanas epidemiológicas:

- **Pichincha:** 55.82
- **Carchi:** 44.1
- **Morona Santiago:** 29.77
- **Loja:** 26.15
- **Azuay:** 23.67

Siendo estas provincias en las que se han concentrado el número de pruebas diagnósticas.

En cuanto al porcentaje de positividad durante las últimas 4 semanas epidemiológicas, se observa que en la provincia de Pichincha ha decrecido a un 22%, mientras que en las provincias de: Cañar, Azuay, Zamora Chinchipe, Manabí e Imbabura presentan una tendencia creciente de casos positivos.

La Distribución Porcentual de mortalidad más importante de fallecidos confirmados por COVID-19, se distribuye de la siguiente manera:

- **Quito:** 21%
- **Guayas:** 21%
- **Manabí:** 12%

La tendencia de los casos confirmados en las provincias a nivel nacional es decreciente exceptuando la provincia de Francisco de Orellana en la que actualmente se muestra una tendencia creciente.

La situación con respecto al porcentaje de ocupación de camas en el MSP, actualizada con fecha 10 de octubre de 2020, muestra que existen: un 52% de ocupación en Hospitalización y en la Unidad de Cuidados Intensivos - UCI un 67%.

Dr. Bruno Ledesma, realiza una consulta en cuanto a sí en el INSPI existen resultados de pruebas represados, y si esto incide directamente en el porcentaje de positividad por cada 10.000 habitantes

Ante lo cual el Dr. Esteban Arce manifiesta que el número de notificaciones de resultados por parte del INSPI, se reporta a los dos días, el volumen más importante se concentró en la provincia del Guayas, las cuales ya fueron procesados y sus resultados se subirán a través de una carga masiva y esto no incide en el número de casos confirmados.

En cuanto a los porcentajes de positividad, estos disminuyen al incrementar también la capacidad diagnóstica de testeo de los laboratorios, la cual es mayor que al inicio de la pandemia ya que se buscan los casos activos y sospechosos a nivel comunitario lo cual contribuye a que la taza de cobertura de pruebas.

Así también, manifiesta que el INSPI actualmente reporta sus resultados a las 48 horas en el software COVID-19 PCR, mismo que ha sido desarrollado para la notificación de estos casos, para lo cual los epidemiólogos han sido capacitados, por lo que se prevé que la siguiente semana dicho sistema sea implementado en territorio.

Menciona, además que este sistema, posee un aplicativo en línea para la captación de casos.

Dra. Mayling Encalada, en cuanto al uso del aplicativo mencionado, consulta si ya se ejecutó un pilotaje de la herramienta.

En respuesta, se manifiesta que se ha realizado todo el pilotaje en la provincia de Tungurahua, Cantón Baños durante un mes, esto permitió subsanar errores, el software posee 14.000

resultados a manera de ejercicio y los componentes son amigables ya que cuenta con variables cerradas.

El nuevo aplicativo será usado para la captación de nuevos casos.

Dra. Diana Molina, realiza consulta acerca de si se ha evaluado la distribución de pruebas PCR a otras provincias, considerando que en aquellas con mayor acceso como; Morona Santiago, Pichincha, Carchi, etc., se observa mayor confirmación o diminución de casos sospechosos, mientras que en las otras provincias estos datos no se observarían completamente.

En respuesta, Dr. Esteban Arce pone en conocimiento que la distribución de pruebas PCR es dinámica y va conforme a las alertas generadas por epidemiología y la monitorización de las tendencias crecientes.

Así también, manifiesta que se ha aceptado una donación de 80.000 pruebas diagnósticas de antígenos, mismas que serán monitoreadas por el INSPI, a fin de evaluar su sensibilidad y que estas puedan llegar a lugares de difícil acceso.

Da inicio a la presentación de la Dirección Nacional de Medicamentos.

Dra. Patricia León, presentación en cuanto al avance de la reforma del Reglamento de Canje de Medicamentos y Dispositivos Médicos próximos a caducar y la Distribución de Medicamentos para sedoanalgesia.

Se muestra la tendencia de consumos de medicamentos para sedación en Hospitales COVID-19 y la verificación de alternativas terapéuticas conforme.

- Los medicamentos Fentanilo y Midazolam muestran disminución en sus consumos a nivel hospitalario, situación que puede deberse al abastecimiento y difícil acceso de los mismos.
- En los medicamentos Bromuro de Rocuronio y Propofol se observa una tendencia al aumento de su consumo.

La disponibilidad de estos cuatro ítems de medicamentos ha decrecido, debido a su consumo, por lo cual han sido redistribuidos a nivel nacional, por tal motivo desde la Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública – SNGSP y la Dirección Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos – DNMDM, se han emitido los criterios técnicos y acciones para su redistribución.

Al respecto, aquellos medicamentos que presentan un stock mayor a seis meses, se han redistribuido a los establecimientos de salud que elevaron su necesidad.

Con Memorando Nro. MSP-SNGSP-2020-2542, de fecha 09 de octubre de 2020, se pusieron en conocimiento de la Subsecretaria Nacional de Provisión de los Servicios de la Salud - SNPSS, todos los medicamentos a redistribuir y a través de la SNGSP se solicitó a las Coordinaciones Zonales de Salud que dichas necesidades soliciten en calidad de préstamo.

Desde el Hospital del Guasmo Sur de la ciudad de Guayaquil se redistribuyeron 1.920 unidades del medicamento fentanilo 0.5 mg /10 mL hacia el Hospital Pablo Arturo Suárez de la ciudad de Quito.

Así también, existe una donación de 13.800 unidades de Bromuro de Rocuronio 10 mg/mL, líquido parenteral, (tiempo de abastecimiento 0,3 meses), donadas por la embajada de España, por lo cual a través de la SNP se solicitó a las Coordinaciones Zonales de Salud que se eleven las necesidades de dicho medicamento.

Se ha contactado con varios proveedores para conocer la capacidad de importación y fabricación de estos medicamentos para el año 2020 y 2021.

Respecto al Reglamento de Canje se ha elaborado la propuesta para su actualización, con las observaciones de la RPIS, borrador que será remitido a la SNGSP, con fecha 15 de octubre de 2020.

Toma la palabra el Dr. Manuel Jibaja líder de la UCI del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo y líder del comité de especialistas del medicamento Remdesivir, respecto a los saldos existentes de dicho medicamento.

Hasta la fecha se han recibido 49 solicitud y se han denegado 6.

Número de solicitudes del medicamento por ciudades:

- Quito: 34
- Guayaquil: 9
- Latacunga: 1
- Existe una solicitud remitida desde la ciudad de Galápagos, misma que se encuentra siendo evaluada.

Finalmente, recalca la dificultad de acceso que tienen ciudades como Galápagos, debido a su ubicación geográfica, por lo cual se le ha proporcionado un stock de seguridad.

La ciudad de Loja ha remitido también una solicitud para abastecerse de un stock, ya que se evidencian algunas dificultades logísticas.

Otro tema importante que se ha identificado, es la entrega del resultado de la prueba RT-PCR, ya que toma varios días, de tal manera que se agota el tiempo estipulado en los criterios antes mencionados, por lo cual se está considerando incluir el criterio “paciente altamente sospechoso” y sugiere que se integre a la comisión un especialista en interpretación de imagen.

Dra. Mildred Zambrano realiza consulta respecto a si se podría aprobar el uso de la prueba de antígenos, ya que no requiere de un profesional especialista para su interpretación y proporcionaría la optimización del tiempo establecido en los criterios, para uso de Remdesivir.

Dr. Ledesma, manifiesta si complementado con el uso de Remdesivir se está usando el plasma como una opción en pacientes críticos.

Dr. Jibaja manifiesta que en el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo no se está realizando este tratamiento.

Por lo cual el Dr. Ledesma pregunta cual es la posición del MSP respecto al uso de plasma y respecto a sí se han considerado las actuales publicaciones de los especialistas de la OMS quienes realizaron una publicación acerca de la mortalidad y de los efectos secundarios del COVID-19, por ejemplo, en patologías cardíacas, lo cual debería ser considerado como una preocupación para eventos futuros.

Econ. Ana Delgado, realiza consulta acerca del requerimiento a enviarse como compromiso al MSP, sobre los medicamentos que no constan en el CNMB o cuyo uso no está destinado a los pacientes con COVID-19.

Sobre este tema, el Cnel. Edwin Hidalgo manifiesta que ISSFA, reconocerá económicamente todos estos medicamentos utilizados en pacientes COVID siempre y cuando, sean reconocidos en el tarifario del MSP.

COMPROMISOS

- Dr. Esteban Arce – Director Nacional de Vigilancia Sanitaria, presentará un resumen sobre la situación actual y la evolución de los casos COVID-19 a nivel nacional, durante la semana epidemiológica Nro. 43.

- Dra. Patricia León – Dirección Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos, envío de borrador acerca del Reglamento de Canje de Medicamentos y Dispositivos Médicos a la SNGSP.

- El Comité Médico de Especialistas que aprueba el uso compasivo del Remdesivir, incluirá en su proceso la participación de un especialista imagenólogo, a fin de desarrollar los criterios diagnósticos con las inclusiones sobre la interpretación de imágenes, para el uso y entrega del medicamento Remdesivir, en virtud de que en algunos establecimientos de salud las pruebas PCR diagnósticas, son entregadas de manera tardía.

- Consulta de stock del medicamento Remdesivir, para que se autorice la entrega de dosis a la ciudad de Loja.

- Elevar consulta al Programa Nacional de Sangre, acerca del uso de plasma como tratamiento para los pacientes con COVID-19.

- Consulta de acciones preventivas respecto a los efectos secundarios y secuelas por COVID-19, presentadas por los pacientes sintomáticos y asintomáticos.

MESA TÉCNICA DE RESPUESTA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
	ACTA DE REUNIÓN

- Envío de sustento técnico por parte de todos los subsistemas de salud, hacia el MSP para elaboración del Acuerdo Ministerial.

- Elaboración de Acuerdo Ministerial respecto al reconocimiento y pago de medicamentos fuera del CNMB, o cuyo uso no está autorizado para otras patologías.

Anexo 1.

MESA TÉCNICA DE RESPUESTA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
	ACTA DE REUNIÓN

Asistentes por ZOOM - REGISTRO FOTOGRÁFICO.

