

## Discusión

---

*Panelistas: AAA Dr. Sergio Recuenco Cabrera, AN Dr. Eduardo Acevedo Vásquez, Dr. César V. Munayco, Dr. Pablo Tsukayama Cisneros y Dra. Theresa Ochoa Woodell*

---

### Discusión

#### AA. Dr. Sergio Recuenco Cabrera

Muy buenas noches, hemos tenido la oportunidad de escuchar tres aspectos complementarios e importantes sobre el Covid y prepararnos para una tercera ola al menos según los conocimientos actuales. Una cosa a destacar de los tres expositores ha sido el presentarnos información reciente y destacar lo evolutivo que son estos avances científicos.

El Dr. Munayco nos presentó la parte tecnológica resaltando conceptos básicos de permisibilidad y desarrollo, conceptos del  $R_0$  y el  $R_t$  y de manera muy importante nos explicó los factores que van a intervenir en esta tercera ola y ya han intervenido en las olas anteriores como determinantes sociales. Ha explicado, además, la importancia de la información. Algo en lo que han coincidido los tres expositores es justamente la intervención de la vacunación como la piedra angular para el control y prevención de esta tercera ola.

El Dr. Pablo Tsukayama nos ha hablado de la vigilancia genómica y de la evolución de las variantes del virus. Es importante destacar la iniciativa colaborativa de regiones para poder tener un mapa genómico en tiempo real o al menos más actualizado, más completo de lo que está ocurriendo en cuanto a la dinámica de las variantes de evolución genómica en el país. Es importante resaltar que también ha mostrado datos del Sistema Nacional de Salud sobre las variantes genómicas. Ha hecho un comentario sobre cómo nos

ayuda a tener esta información complementaria la iniciativa de colaboración regional.

La Dra. Ochoa nos ha mostrado los avances en inmunología y ha hecho comentarios muy pertinentes y adecuados al momento actual sobre la eficacia y efectividad de las vacunas, así como qué es lo que debemos esperar frente a esta tercera ola.

Es importante ahora el que los tres expositores han destacado información sobre la variante Delta. De lo que hemos visto hoy, podemos colegir que la variante Delta es una variante que está posicionándose en el país. Ante las explicaciones de epidemiología y las de los demás expositores, queda claro que nos hallamos en el punto más bajo de la curva de la segunda ola y en espera de los siguientes posibles. La mezcla de comportamientos, la dinámica genómica de la transmisibilidad del virus y el comportamiento de la población van a determinar las dimensiones de impacto de esa tercera ola. Importante es resaltar que la Dra. Ochoa ha destacado la importancia de la vacunación como complemento de lo que se ha mencionado y el aislamiento temprano de los casos. Eso no hace que pierda vigencia -como justamente lo ha dicho- el uso de las mascarillas y, sobre todo, la importancia de la vacunación. Todo lo que es información de vacunación está, de alguna manera, muy relacionado con lo que estamos esperando en cuanto a la variante Delta y la eficacia de las vacunas. Hay información muy importante que valdrá para que la población aumente su confianza.

Y, bueno, ya les he manifestado que estoy trabajando en eso también. Estoy en Sinopharm, o sea, que esperamos tener resultados pronto. Hemos trabajado mucho en lograr la calidad de los resultados para poder contribuir a lo que se ha presentado hoy. Esperamos que, en un futuro, en este mes, podamos tener información complementaria a lo mostrado y, en este punto bajo de la epidemia que es temporal, poder prepararnos en todos los aspectos posibles y contribuir con información a que las autoridades puedan tomar las mejores decisiones para enfrentar lo que se nos viene en una tercera ola con una variante Delta en el país.

#### **AN. Dr. Eduardo Acevedo Vásquez**

##### **Moderador**

Bien, tenemos algunas preguntas. Una pregunta para el Dr. Munayco. Es una pregunta del Dr. Jorge Santiago. ¿Por qué el Perú registra la mayor tasa de mortalidad por Covid en el mundo y qué podemos hacer?

#### **Dr. César V. Munayco**

Bueno, obviamente como otros países, nuestro país no estuvo preparado para poder abordar esta pandemia. Al inicio teníamos muy pocas camas UCI y las respuestas también eran limitadas. Estas dos olas masivas que se han presentado realmente saturaron los hospitales y murieron muchas personas que no pudieron recibir atención adecuada. Aparte de esto, los determinantes sociales también han contribuido en un área importante a incrementar la transmisión. Nosotros ya tenemos un estudio donde se muestra que la mayor cantidad de casos se han concentrado en las zonas marginales del país. Entonces, todos estos factores se suman frente a este problema y dan como consecuencia una alta mortalidad.

#### **AN. Dr. Eduardo Acevedo Vásquez**

##### **Moderador**

Tenemos esta pregunta para el Dr. Tsukayama: Ese poco porcentaje de secuencias que tenemos analizadas en el Perú, ¿sabemos qué tan representativo es con relación al total de casos nacional? Es decir, últimamente se reportan alrededor de 45. La pregunta es del Dr. Enrique Cornejo.

#### **Dr. Pablo Tsukayama Cisneros**

Buenas noches, Dr. Cornejo. La representatividad, por supuesto, varía de acuerdo al nivel de casos diarios. El INS ha aumentado su capacidad de secuenciamiento de manera muy importante, me parece que casi en 10 a partir de abril. Hemos pasado de secuenciar 1000 genomas en un año a generar 1000 por mes como país, y eso está muy bien. Incluso así, en el punto más alto de la pandemia, eso es menos del 0.1% de los casos y, en el punto más bajo de la pandemia, allí si no he hecho el cálculo, pero es más del 10%. Entonces, igual, estamos muy por debajo de lo que deberíamos estar. Yo creo que al menos como región deberíamos estar en un 1%. Recién allí igual es bajo, y solamente vamos a ver lo más representativo. Pero en algún momento tenemos que tener capacidad de detectar lo que está en bajas frecuencias, y eso solamente es posible aumentando la capacidad de secuenciamiento y, sobre todo, con más centros de secuenciamiento.

#### **AN. Dr. Eduardo Acevedo Vásquez**

##### **Moderador**

Una pregunta para la Dra. Ochoa. ¿Es necesario colocarse una tercera dosis de vacuna Covid? La pregunta es del Dr. Jorge Juan Huamán: ¿Se recomienda una tercera vacunación para el personal de Salud?

#### **Dra. Theresa Ochoa Woodell**

Ya, esa es una pregunta que de todas maneras sabíamos iban a hacer el día de hoy. Con respecto a eso, debo hacer notar que, actualmente a nivel de los entes regulatorios y las recomendaciones internacionales, se recomienda la aplicación de una tercera dosis para personas inmunosuprimidas, las que tienen un grado de inmunosupresión importante. Me refiero, por ejemplo, a aquellos pacientes trasplantados y que están con terapia inmunosupresora. Hay ya estudios donde se ha demostrado que no solamente pueden hacer un título de anticuerpos inadecuado sino que eso disminuye rápidamente en el tiempo.

Con respecto a vacunar al resto de la población, el día de hoy iba a haber esa disposición en la SBA y, la verdad, no he visto las noticias y no sé si ya aprobaron

o no aprobaron. Había mucha discusión entre la SBA y la CDC y el Gobierno americano, por lo menos para los vacunados en Estados Unidos, y no sé si es que se ha aprobado o no. Sin embargo, sabemos que Israel ha aplicado la tercera dosis a gran porcentaje de su población, porque empezaron a tener nuevos casos. Y de los datos que tenemos se ha visto que, comparando a los que solo recibieron dos dosis con los que recibieron una tercera dosis, la protección ha sido adicional, sobre todo en casos de infección severa, para infección general y para infección severa.

Entonces, la pregunta sobre si deberíamos dar una tercera dosis al personal de Salud, creo que en algún momento todos nos vamos a tener que vacunar con una tercera dosis, definitivamente. Pero yo creo que de manera estratégica en el Perú se debe en primer lugar aumentar las coberturas, porque no llegamos al 30% de población completamente vacunada. Luego, habría que poner dosis de refuerzo, y la prioridad tendría que ser con los pacientes de alto riesgo, es decir, los inmunosuprimidos, los adultos mayores, que sabemos que tienen una cierta inmunodeficiencia. Después, creo que habría que priorizar al personal de primera línea, los profesores; pero creo que va a tener que ser una decisión escalonada. En este momento, teniendo solamente una cobertura del 20%, veo bastante difícil que todo el personal de primera línea pueda ser inmunizado por parte del Gobierno.

### **AN. Dr. Eduardo Acevedo Vásquez**

#### **Moderador**

Tenemos una pregunta del Dr. Alfonso Zavaleta que va dirigida a los tres expositores. Vamos a empezar con el Dr. Munayco. Es previsible que en el último trimestre del año tengamos en el Perú una tercera ola por variante Delta y Mu, ambas detectadas ya en el Perú. ¿Qué recomendarían los expositores al Ministerio de Salud? Dr. Munayco.

### **Dr. César V. Munayco**

Bueno, nosotros en el Ministerio de Salud estamos trabajando obviamente en ampliar la vacunación, y el otro punto importante es trabajar con la población; o sea, lo más importante es no infectarse. Para no infectarse es necesario tener la vacuna con dos dosis y mantener obviamente las medidas no farmacológicas,

que son realmente importantes y que tienen que ir de la mano con las vacunas. Además de esto tenemos que mejorar la respuesta de los servicios de Salud, las UCI, camas de hospitalización, pero todavía estamos con una brecha importante que hemos de cerrar.

### **AN. Dr. Eduardo Acevedo Vásquez**

#### **Moderador**

Dr. Tsukayama, la misma pregunta: ¿Qué recomendaría al Ministerio de Salud?

### **Dr. Pablo Tsukayama Cisneros**

La variante Delta que parece va ser la que se impone, prácticamente es el doble de transmisora que la variante de 2020. Esto hace que los eventos de posibles contagios sean muchos más. Entonces, la importancia nuevamente de la vacunación porque los vacunados están bien, pero los no vacunados están en un riesgo mayor de lo que estaban el año pasado, y he allí el problema. Aparte de eso, sabiendo que hay una mayor carga viral en el aire que exhala un paciente contagiado, el mensaje de la ventilación creo que tiene que ser muy importante en los próximos meses.

### **AN. Dr. Eduardo Acevedo Vásquez**

#### **Moderador**

Dra. Ochoa, la misma pregunta,

### **Dra. Theresa Ochoa Woodell**

Creo que todos estamos de acuerdo en que lo más importante ahorita es aumentar el porcentaje de nuestra población vacunada. Somos, igual que en el fútbol, los últimos de la región. Estamos en el 28-30% y definitivamente tenemos que trabajar rapidísimo para mejorar esas tasas de vacunación con las dos dosis. Creo que eso es lo más importante, pero no hay que perder la perspectiva de las otras intervenciones no farmacológicas, es decir, todo lo que ya hemos mencionado de las mascarillas, los ambientes, etc. Como Ministerio, ya se sabe que vamos a tener una tercera dosis y que, si va a predominar la Delta -que es lo más probable-, vamos a tener muchos contagios. Aunque se sabe que felizmente esos contagios no van a ser tan severos. Sin embargo, va a haber un porcentaje que de todas maneras va a requerir hospitalización. Entonces, vamos a estar en la misma situación que

hemos estado en la segunda ola. Por lo tanto, hay que fortalecer los hospitales, pero -también muy importante- fortalecer la atención primaria, porque los casos leves se deberían manejar allí. Una vez que ya le hemos perdido un poco de miedo al contagio, no puede ser que las personas estén manejando sus balones de oxígeno en la casa, sin ninguna supervisión médica formal, oficial por parte del Ministerio. Allí deberíamos tener la atención primaria, y lamentablemente todavía muchos centros de Salud están cerrados. Entonces creo que esto es lo más importante: a la cabeza, de lejos, hacer lo más rápido que se pueda la vacunación, sobre todo, en los grupos de riesgo. El porcentaje que el otro día escuché creo que es como de un 30 o 40% de los adultos, los mayores de 50 años, que todavía no están vacunados. Se tienen que hacer campañas focalizadas a esos grupos etarios.

#### **AN. Dr. Eduardo Acevedo Vásquez**

##### **Moderador**

Tengo que pedir disculpas a todos los que han formulado preguntas que no vamos a poder responder. Voy a tomar una pregunta más para cada uno de los expositores. Tenemos la pregunta, en otro orden ahora, para el Dr. Tsukayama: si existe una diferencia en la detección con PCR para la variante Delta.

#### **Dr. Pablo Tsukayama Cisneros**

Creo que era una de las preguntas que estaba escrita. Creo que va por si las mutaciones de Delta pueden afectar los kits de diagnóstico. La respuesta es que tal vez, porque hay muchos kits en el mercado y cada uno está diseñado alrededor de distintas partes del genoma. Sin embargo, la mayoría de kits comerciales están diseñados alrededor de dos o tres zonas en algunos casos. Y si una falla, entonces las otras dos todavía te dan un indicador de positividad. Eso ya se ha visto, por ejemplo, en la variante Alfa.

#### **AN. Dr. Eduardo Acevedo Vásquez**

##### **Moderador**

Bien, hay una pregunta para el Dr. Munayco de un asistente anónimo. ¿Existe información nacional respecto a los casos de pacientes reinfectedos, porcentaje de casos que requieren hospitalización?

#### **Dr. César V. Munayco**

El Instituto Nacional de Salud ya ha publicado un artículo sobre reinfecciones. Nosotros también, en el Centro Nacional de Epidemiología, estamos monitorizando las reinfecciones. En la serie que nosotros tenemos, aproximadamente hemos podido identificar entre 1% al 3% de reinfecciones. Obviamente son reinfecciones probables, porque para la reinfección tiene que haber un estudio genómico, pero más o menos están alrededor de ese porcentaje. En otros casos se ha documentado que hay, puede ser, desde 5 hasta 20% inclusive, pero sí hay presencia de reinfecciones desde la primera, la segunda ola, que normalmente estamos nosotros monitorizando.

#### **AN. Dr. Eduardo Acevedo Vásquez**

##### **Moderador**

Bien, hay varias preguntas muy interesantes para la Dra. Ochoa, pero voy a escoger una que puede ser de repente más interesante si es que hay algo evolutivo. ¿Cuántos días post infección de Covid se puede administrar una vacuna Covid? Es una pregunta del Dr. Jorge Santiago.

#### **Dra. Theresa Ochoa Woodell**

Si, allí hay dos fuentes de información. Lo que sale tal vez en el Ministerio es que deben pasar 3 meses para que una persona que ha tenido Covid pueda vacunarse. Entonces, es la norma nacional; si no es así, que me corrija César. Sin embargo, si uno revisa, por ejemplo, los datos de la CDC, ellos han establecido que es suficiente que pasen 14 o 15 días después de la infección y que la persona esté clínicamente sana.

Entonces, no hay realmente una contraindicación de poner la vacuna antes. Yo creo que la indicación del Ministerio de esperar hasta 3 meses se debe a que sabemos que la infección natural confiere títulos de anticuerpos que duran al menos esos 3 meses. Entonces, en la primera etapa cuando no teníamos muchas vacunas, por supuesto se tenía que priorizar vacunar a la mayor cantidad de población, y me parece que esa fue la razón de establecer esa estrategia. Sin embargo, desde el punto de vista inmunológico, no me parece que haya una contraindicación para que se tenga que esperar más tiempo. Es suficiente que

---

la persona pase su período de cuarentena, que no va a contagiar, que este clínicamente estable para no sobreponer síntomas. Pero la norma dice otra cosa, por si acaso.

**AA. Dr. Sergio Recuenco Cabrera**

Para todos los asistentes. Voy a estar muy enterado de todo lo que está aconteciendo en la FDA, y acaban de hacer llegar muchos de ellos el siguiente comentario: el comité de asesores de vacunación en la FDA recomienda la dosis búster de Pfizer solo para los mayores de 65 años y, para aquellos en alto riesgo de enfermedad severa, 6 meses después de haber recibido la segunda dosis.

**AN. Dr. Eduardo Acevedo Vásquez**

**Moderador**

Señoras y señores, ha concluido el programa de la Mesa Redonda “Epidemiología del Covid en el Perú, evidencias nacionales, resultados, variantes, olas y vacunas”.

Invitamos a la distinguida concurrencia a la sesión número 4 del Congreso que se titula “Ética y Competencias en Educación Médica”, que se va a llevar a cabo el día de mañana sábado 18 de 9 a 12 de la mañana.

Gracias nuevamente a todos, que pasen una buena noche. Adiós.