Rev Med Hered. 2021; 32:191-193
DOI: https://doi.org/10.20453/rmh.v32i3.4066

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

Atención primaria de salud en la pandemia de la COVID-19: Experiencias en puestos de salud de zonas rurales de Apurímac, Perú

Primary health care in the COVID-19 pandemic: Experiences in health posts in rural areas of Apurímac, Peru

Sr. Editor:

La COVID-19, causada por el virus SARS-CoV-2, se ha expandido rápidamente en diferentes regiones desde su importación al Perú el 6 de marzo del 2020 procedente de Europa. Esto generó un estado de emergencia sanitaria en todo el territorio peruano.

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), a través del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, viene informando periódicamente las zonas de alto riesgo y el número de casos positivos de la COVID-19. Apurímac se ubica dentro del grupo con menor porcentaje de positividad (13,7%) según el informe publicado a finales de julio del del 2021 [1].

Entre las medidas sanitarias adoptadas por el gobierno peruano para brindar atención a pacientes con COVID-19 resaltó la telemedicina, lo que produjo el cese parcial de actividades de los establecimientos de salud (EE.SS) orientados la Atención Primaria



Figura 1. Establecimientos de salud de zona rural realizando actividades de prevención y control frente a la COVID-19, Apurímac, Perú. **A:** Práctica saludable sobre lavado de manos. **B:** Toma de prueba rápida IgG/IgM para la COVID-19. **C:** Limpieza y fumigación del establecimiento de salud por un servicio especializado. **D:** Equipo multidisciplinario en el módulo de atención para casos sospechosos de COVID-19. **E:** Vacunación domiciliaria en un recién nacido por un personal de salud con el equipo de protección. **F:** Llenado de ficha epidemiológica para descarte de COVID-19 en un adulto mayor.

de Salud (APS) [2]. Este nuevo contexto generó un problema de organización del primer nivel de atención, pues se tuvo que redireccionar los recursos a niveles superiores como hospitales; sin embargo, en mayo del 2020 se condujo la reactivación de los EE.SS en mayo con el objetivo de brindar atención preventivo-promocional e incluso de tratamiento en zonas focalizadas para disminuir o controlar los casos de la COVID-19 [3,4].

Presentamos la experiencia concordante con la normativa nacional en la zona rural del departamento de Apurímac donde el personal de salud continuó brindando las medidas preventivo-promocionales de APS orientadas a la educación sanitaria a la población del correcto lavado de manos y uso de métodos de barrera como mascarillas mediante charlas educativas distanciadas. Adicionalmente, se persistió con la vacunación de poblaciones vulnerables, el triaje diferenciado en situaciones de urgencia-emergencia y, a partir de abril del 2020, la toma de prueba rápida serológica para la COVID-19 con el fin de realizar un manejo y seguimiento oportunos (figura 1). Estas actividades concuerdan con las sugeridas por la Organización mundial de la Salud, el Banco Mundial y Villanueva-Carrasco et al. quien propuso medidas clave a realizar como respuesta del primer nivel de atención de salud del Perú a la pandemia COVID-19[5–7]; por lo que, consideramos que el quehacer sanitario de los EE.SS. apurimeños han contribuido al mejor control del número de casos.

Sin embargo, en el Perú, aún faltan estudios que hayan evaluado el impacto de la APS en el control del número de casos de la COVID-19 en zonas rurales. Y ante la oportunidad promovida por el MINSA en mejorar la capacidad de los EE.SS en zonas de comunidades indígenas y centros poblados rurales contra la COVID-19 mediante un plan nacional desde mayo del 2020[8], resaltamos la importancia de incentivar la investigación relacionada por parte del gobierno peruano en estas comunidades.

En conclusión, las actividades de APS en la zona rural del departamento de Apurímac pudieron haber contribuido con su continuo bajo porcentaje de casos positivos de COVID-19. Por tanto, sugerimos continuar fortaleciendo estas actividades en comunidades rurales mediante un estricto cumplimiento de las normativas impuestas por el gobierno peruano y, también, promover la evaluación del impacto de esta mediante trabajos de investigación multidisciplinarios.

Cristian Morán-Mariños[1,2,a], Jair B. Quispe-Arpasi[3,a], Eliana García-Castilla[4,a], Victor Velásquez-Rimachi[2,5,a], Carlos J. Toro-Huamanchumo[6,b]

Correspondencia:

Cristian Morán-Mariños
Dirección: Jr. Pira 433. Urb. Parque naranjal, Los olivos. Lima, Perú.
Correo electrónico: cp.moran94@gmail.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Covid-19 en el Perú – Sala situacional. (Citado el 01 de agosto del 2021). Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
2. Presidencia del Consejo de Ministros. Decreto Supremo N° 044-2020-PCM: Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. Lima, Perú; 2020. (Citado el 12 de noviembre del 2020) Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/460472-044-2020-pcm
3. Ministerio de Salud. Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo; 2020 (Citado el 15 de noviembre del 2020) Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/466078-146-2020-minsa

1 Servicio de Neumologia, Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, Perú
2 Red de Eficacia Clínica y Sanitaria, REDECS, Lima, Perú
3 Puesto de salud Tambulla, Micro Red de Tambobamba, Apurímac, Perú.
4 Puesto de salud Santa Rosa, Micro Red de Huaccana, Apurímac, Perú.
5 Grupo de Investigación Neurociencia, Efectividad Clínica y Salud Pública, Universidad Científica del Sur, Lima, Perú.
6 Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina. Trujillo, Perú.
a Médico cirujano.
b Magister en medicina.

4. Presidencia del Consejo de Ministros. Decreto Supremo N° 094-2020-PCM: Medidas para la ciudadanía hacia una nueva convivencia y prórroga del Estado de Emergencia; 2020 (Citado el 15 de noviembre del 2020) Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/584231-094-2020-pcm
5. Villanueva-Carrasco R, Samamés RD, Cruz MSD La, Cuba-Fuentes MS. Respuesta del primer nivel de atención de salud del Perú a la pandemia COVID-19. An la Fac Med. 2020 Sep 30; 81(3):337–78. Doi: 10.15381/anales.v81i3.18952
6. WHO. Role of primary care in the COVID-19 response; 2021 (Citado el 20 de noviembre del 2020) Disponible en: https://apps.who.int/iris/handle/10665/331921
7. Well-designed Primary Health Care Can Help Flatten the Curve during Health Crises like COVID-19; 2020 (Citado el 8 de junio del 2021) Disponible en: https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2021/06/28/well-designed-primary-health-care-can-help-flatten-the-curve-during-health-crises-like-covid-19
8. Plan de intervención para Comunidades Indígenas y Centros Poblados Rurales de la Amazonía frente a la emergencia del COVID-19; 2020 (citado el 30 de julio del 2021) Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/733621/RM_308-2020-MINSA.PDF

Recibido: 14/12/2020
Aceptado: 24/06/2021