



Conservación e importancia de la salud en tiempos post pandemia

Conservation and importance of health in post-pandemic times

Sanchez-Davila, Keller^{1*}

¹Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto, Perú

Recibido: 10 Jul. 2022 | **Aceptado:** 15 Jul. 2022 | **Publicado:** 20 Jul. 2022

Autor de correspondencia*: ksanchezd@unsm.edu.pe

Como citar este artículo: Sanchez-Davila, K. (2022). Conservación e Importancia de la salud en tiempos post pandemia. *Revista Salud Amazónica y Bienestar* 1(2), e415. <https://doi.org/10.51252/rsayb.v1i2.415>

EDITORIAL

A inicios del 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó aproximadamente 300 millones de casos de COVID-19, más de cinco millones de muertes, y nueve mil millones de vacunas administradas. La COVID-19 ha afectado desproporcionadamente a los adultos mayores, evidenciando su vulnerabilidad, así como la fragilidad de los sistemas de salud. Los adultos mayores son más propensos a desarrollar formas severas de la enfermedad por cambios en su inmunidad y por tener enfermedades crónicas, lo que genera altas tasas de hospitalización y mortalidad. En el 2021, Perú reportó la mayor tasa de mortalidad per cápita por COVID-19 a nivel mundial, ello atribuido a la fragmentación del sistema de salud y a la escasez de recursos hospitalarios (1).

Asimismo, la Covid-19 generó una enorme carga para la salud pública a nivel mundial y nacional, identificando factores de riesgo al ingreso hospitalario en poblaciones que podría ayudar para tomar medidas que contribuyan a la mejoría clínica de cada paciente (2).

A lo largo de la pandemia se destacan dos patologías en particular como la diabetes, donde la Covid-19 presenta grandes desafíos al fragmentado sistema de salud peruano, los cuales se reflejan tanto en las experiencias de las personas con una Enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y en sus hogares, así como en la estructura de la organización de los servicios de salud. Este periodo podría también constituirse en una oportunidad para fortalecer el sistema de salud a fin de que esté más preparado para una mejor atención a las personas durante la cuarentena y al finalizar esta. Siendo el primer reto, garantizar que las personas con ECNT reciban los servicios esenciales para sobrellevar una enfermedad crónica y prevenir complicaciones. Para ello, el primer paso es reorientar el manejo de las ECNT hacia el primer nivel de atención para brindar la atención necesaria y evitar que las personas con diabetes y otras ECNT acudan a los hospitales durante y después de la cuarentena, fortaleciendo la atención primaria (3).

De la misma manera otra patología que destaca son las personas que viven con VIH (AVVIH) que se caracterizan por tener tasas más bajas de supresión virológica y tasas más altas de deterioro inmunológico en comparación con sus contrapartes mayores, colocándolos potencialmente en alto riesgo de enfermedad severa por SARS-CoV-2. Los mismo enfrentan dificultades adicionales para permanecer en



el cuidado y adherirse al tratamiento antirretroviral. En esta sección especial reportamos el impacto en AVVIH transicionando al servicio de VIH para adultos durante la pandemia por SARS-CoV-2. Identificándose, el acceso se ha visto perjudicado por la restricción del transporte público, la falta de antirretrovirales, y la suspensión de citas médicas y laboratoriales. Adicionalmente, dificultades financieras, incertidumbre sobre el futuro, estresores emocionales, alteración del estilo de vida y el temor de divulgar el diagnóstico involuntariamente han desafiado aún más la continuidad en la atención de esta población adolescente (4).

Ante estas necesidades insatisfechas, se gestaron estrategias, permitiendo un desarrollo acelerado como telesalud y virtualizar la oferta de servicios, fomentar la educación a la población y capacitación a profesionales de la salud, mostrándose como una estrategia que permite el cuidado integral de la salud mental de los usuarios. La experiencia resalta la necesidad de estandarizar los procesos relacionados, siendo necesario contar con un consentimiento informado, garantizar el almacenamiento de datos en entornos virtuales seguros y proteger la información del usuario; capacitación continua para mejorar habilidades en la práctica de telesalud en salud mental, involucrar al equipo de estadística e informática en todos los servicios prestados por telesalud; generar evidencia que permita medir la implementación, la efectividad y calidad de los servicios; así como mantener la prestación de la telesalud de manera sostenible (5).

Otra estrategia, es la inserción de la aceptación de la vacuna contra la Covid-19 en todo el país, considerando que la campaña de vacunación es una tarea de largo plazo, siendo necesario el monitoreo continuo de la aceptación de la vacuna para enrumbar las estrategias con el fin de conseguir los resultados propuestos por el gobierno (6).

Las estrategias tienen como finalidad cerrar brechas de desigualdad social en el Perú, aunada a la falta de acceso universal a la salud, determina la profunda desigualdad en salud y en sus resultados de más alto costo social, como es la mortalidad. Ante el escenario pandémico, se hace necesario diseñar políticas públicas y poner en práctica estrategias e intervenciones sensibles a la equidad, que restituyan el principio de justicia social y brinden igualdad de oportunidades para mitigar la pandemia y sus consecuencias de corto, mediano y largo plazos (7).

CONFLICTO DE INTERESES

No existe ningún tipo de conflicto de interés relacionado con la materia del trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vidal-Cuéllar CL, Zanoni-Ramos OF, Mas G, Tello-Rodríguez T. Percepción sobre las vacunas y nivel de conocimientos, actitudes y prácticas hacia la COVID-19 en adultos mayores de Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 11 de julio de 2022 [citado 19 de julio de 2022];39(2):207. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/10847>
2. Niza PA, Asqui G, Alvarado GF, Muchica F. Factores de riesgo de ingreso a unidad de cuidados intensivos o mortalidad en adultos hospitalizados por COVID-19 en altura. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2022 [citado 19 de julio de 2022];39(2):151. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/10721>
3. Pesantes MA, Lazo-Porras M, Cárdenas MK, Diez-Canseco F, Tanaka-Zafra JH, Carrillo-Larco RM, et al. Los retos del cuidado de las personas con diabetes durante el estado de emergencia nacional por la COVID-19 en Lima, Perú: recomendaciones para la atención primaria. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 24 de septiembre de 2020;37(3):541-6. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/5980>

4. Errera RA, Wong M, Senador L, Ramos A, Ramos K, Galea JT, et al. Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 en adolescentes que viven con el VIH en Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 26 de marzo de 2021;38(1):153-8. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/6296>
5. Alva-Arroyo LL, Núñez del Prado Murillo J, Ancaya Martínez M del CE, Floréz-Ibarra JM. Experiencias de telesalud en un hospital especializado en salud mental durante la pandemia de COVID-19 en Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 13 de diciembre de 2021;38(4):653-9. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/9220>
6. Herrera-Añazco P, Uyen-Cateriano Á, Urrunaga-Pastor D, Bendezu-Quispe G, Toro-Huamanchumo CJ, Rodríguez-Morales AJ, et al. Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunarse contra la COVID-19 en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 27 de agosto de 2021;38(3):381-90. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/7446>
7. Mujica OJ, Pachas PE. Desigualdades sociales en la mortalidad durante la COVID-19 en Lima y Callao. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 26 de marzo de 2021;38(1):183-94. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/6740>