

Carta al Editor

Valoración del personal médico para el proceso de diagnóstico ante la pandemia de COVID-19

Assessment of medical staff for the diagnostic process in the COVID-19 pandemic

Robert Willy Falcón-Guerrero ^{1,a}, Britto Ebert Falcón-Guerrero ^{2,b}, Guido Sebastián Falcón-Pasapera ^{3,c}

1 Red de salud Tacna, Microred litoral. MINSA. Tacna - Perú. 2 Universidad Latinoamericana CIMA. Tacna - Perú. 3 Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima - Perú.

a. Médico cirujano asistencial. b. Doctor en estomatología, Especialista en periodoncia e implantología c. Estudiante de pregrado

Sr. Editor

Actualmente el mundo se encuentra en una situación de constante riesgo debido a la aparición del coronavirus, síndrome respiratorio agudo severo-2 (SARS-CoV-2), que desencadena la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19); el cual a pesar que se originó en la lejana China, se ha diseminado de manera exponencial en todos los países gracias a que se transmite rápida y fácilmente entre seres humanos. El primer caso de este nuevo coronavirus en el Perú fue reportado el viernes 6 de marzo del 2020; poco después, el 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) la reconoció como una pandemia global. El Perú ha adoptado medidas estrictas y severas para proteger a nuestra población de la propagación de esta infección, pero a pesar de estas medidas el número de personas infectadas está creciendo con un número significativo de pacientes que desarrollan los efectos de esta enfermedad. ¹

Sin embargo, en esta pandemia por COVID-19 se destaca la importancia del campo del diagnóstico médico que se apoya en las pruebas de laboratorio, esto ha ocasionado que se refuerce las infraestructuras existentes abriendo unidades de pruebas improvisadas y contratando personal no clínico para realizar las pruebas diagnósticas; pero esta estrategia no es una solución a largo plazo ya que se requiere comprender que una buena regulación para aplicar e interpretar las pruebas de diagnóstico interactúa con la cantidad de emergencias médicas, y a la vez se debe diferenciar entre la capacidad de cantidad y calidad de pruebas con la atención clínica para los pacientes. Por lo que se necesita contar con pruebas de laboratorio en tiempo real, tanto en los centros de salud como en los hospitales, para que así los resultados sean rápidamente interpretados por el personal médico asistencial. ²

Para aumentar el número de un personal de diagnóstico médico idóneo, esta debe fomentarse, valorarse y financiarse adecuadamente; es probable que en estos tiempos la experiencia en diagnóstico se vuelva aún más vital, representando importantes desafíos logísticos y limitaciones de recursos que se deben superar, debido a que esta nueva enfermedad resalta más la necesidad de crear un sistema sostenible que permita el rápido desarrollo, la difusión y una implementación adecuada que permita que los médicos tengan un buen apoyo para que tomen decisiones acertadas en el manejo del paciente. ³

Esta nueva enfermedad del COVID-19 se está propagando rápidamente y está afectando a los trabajadores de salud con un riesgo mucho mayor que la población general, aunque se toman medidas constantes para mejorar las condiciones laborales de los médicos, paramédicos y enfermeras, se hace necesario promover una mejora de las condiciones salariales debido al mayor riesgo que se da en las profesiones médicas; ya que ellos están en la de primera línea de atención y son los llamados a establecer un adecuado diagnóstico de nuestra población enferma, y a pesar de esta situación rara vez las autoridades acceden a mejorar sus salarios o a mejorar las condiciones laborales. ⁴ En este sentido, Almaghrabi et al. ⁵ encontró que aproximadamente el 89,3% del personal de salud expresa un deseo de tener mejores incentivos y apoyo financiero para los miembros de sus familias, para así tener una mejor predisposición a presentarse al trabajo diario.

Por otro lado, se debe considerar la respuesta de la salud pública a este virus en China, que ha demostrado que es posible contener esta enfermedad si los gobiernos se enfocan en apoyarse en respuestas probadas de salud pública ante estos brotes epidémicos que afectan a la población y que

terminan por demostrar los insuficientes recursos que hay en la atención médica, lo que se puede ocasionar un aumento de casos de mortalidad. Por lo que, contar con un médico en áreas bien implementadas de diagnóstico juegan un papel importante en el funcionamiento de la atención médica, más aun en esta emergencia de salud que estamos atravesando. Sin embargo, a menudo estas situaciones se pasan por alto dentro de la planificación presupuestal de los entes regentes de la salud. ⁶

Esto podría traducirse en que existe una asociación entre el nivel de mortalidad en base a los pocos recursos que existen para la atención médica adecuada, haciéndose esta situación más preocupante en áreas donde no existen muchos recursos para contener esta enfermedad. Pero se puede aprender de las lecciones que está dejando esta pandemia, para que nuestras autoridades fortalezcan los sistemas de salud considerando primero al capital humano (el cual, en base al riesgo del que están sujetos, deberían ser mejor remunerados) y segundo, en mejorar la infraestructura de las instituciones de salud de nuestro país. ⁷

Este análisis podría ayudar a que nuestras autoridades políticas y de salud asignen mejores recursos para el personal médico y a la vez se preocupen en invertir no solo en centros de salud temporales o de campaña, sino pensar en instalaciones duraderas y bien equipadas, para

manejar mejor la situación de los pacientes de nuestro país y así lograr un sistema de atención médica exitosa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Falcón-Guerrero BE, Falcón-Pasapera GS. Recommendations for Control of Infection with Novel Coronavirus in Dentistry. *J Dent & Oral Disord.* 2020; 6(2): 1129
2. Seidu AA, Hagan JE Jr, Ameyaw EK, Ahinkorah BO, Schack T. The role of testing in the fight against COVID-19: Current happenings in Africa and the way forward [published online ahead of print, 2020 Jun 30]. *Int J Infect Dis.* 2020;98:237-240. doi:10.1016/j.ijid.2020.06.089
3. Binnicker MJ. Emergence of a Novel Coronavirus Disease (COVID-19) and the Importance of Diagnostic Testing: Why Partnership between Clinical Laboratories, Public Health Agencies, and Industry Is Essential to Control the Outbreak. *Clin Chem.* 2020;66(5):664-666. doi:10.1093/clinchem/hvaa071
4. Palatnik A, McIntosh JJ. Protecting Labor and Delivery Personnel from COVID-19 during the Second Stage of Labor. *Am J Perinatol.* 2020;37(8):854-856. doi:10.1055/s-0040-1709689
5. Almaghrabi RH, Alfaraidi HA, Al Hebshi WA, Albaadani MM. Healthcare workers experience in dealing with Coronavirus (COVID-19) pandemic. *Saudi Med J.* 2020;41(6):657-660. doi:10.15537/smj.2020.6.25101
6. Remuzzi A, Remuzzi G. COVID-19 and Italy: what next?. *Lancet.* 2020; ; published online March 12. doi:10.1016/s0140-6736(20)30627-9.
7. Hopman J, Allegranzi B, Mehtar S. Managing COVID-19 in Low- and Middle-Income Countries [published online ahead of print, 2020 Mar 16]. *JAMA.* 2020;10.1001/jama.2020.4169. doi:10.1001/jama.2020.4169

Citar como: Falcón-Guerrero RW, Falcón-Guerrero BE, Falcón-Pasapera GS. Valoración del personal médico para el proceso de diagnóstico ante la pandemia de COVID-19. *Rev méd Trujillo* 2020;15(3):101-2

Recibido: 08/08/20 Aceptado: 12/08/20