

La Medicina Familiar y Comunitaria en la Pandemia por COVID-19: Contribuciones y Desafíos

Family and Community Medicine During COVID-19 Pandemic: Contributions and Challenges

Verónica Palomino ^{1,a}, Paula Cahuina-Lope^{2,a}

¹ Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

² Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú.

^a Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

Información del artículo

Citar como: Palomino V, Cahuina-Lope P. La Medicina Familiar y Comunitaria en la Pandemia por COVID-19: Contribuciones y desafíos. Health Care & Global Health.2020;4(1):24-7. doi: 10.22258/hgh.2020.41.71

Autor corresponsal

Verónica Palomino
Email: veronica.palomino.n@gmail.com
Dirección: Calle Centenario 348, Breña, Lima 05.

Historial del artículo

Recibido: 27/05/2020
Aprobado: 10/06/2020
En línea: 27/06/2020

Financiamiento

Autofinanciado

Conflictos de interés

Declaran no tener conflictos de interés.

Resumen

Los médicos de familia han demostrado contribuciones notables en la respuesta contra la pandemia por COVID-19. Los médicos de familia son los principales efectores de la atención primaria, trabajan junto con otros profesionales y autoridades para garantizar que se tomen las medidas adecuadas con prontitud para reducir los riesgos, así como, los desafíos de derivación adecuada, triaje y mantenimiento efectivo de un sistema de salud.

Palabras clave: Medicina Familiar y Comunitaria; Brote por el Coronavirus 2019-nCoV; COVID-19; Perú (Fuente: DeCS, BIREME).

Abstract

Family physicians have shown remarkable contributions in the response to the COVID-19 pandemic. Family physicians are the primary effectors of primary health care, working alongside other professionals and authorities to ensure that appropriate steps are taken promptly to reduce risks, as well as the challenges of proper referral, triage, and effective maintenance of a healthcare system.

Keywords: Family Practice; Coronavirus Infections; COVID-19; Peru (Source: MeSH, NLM).



Introducción

A finales del 2019, se identificó un nuevo coronavirus como la causa de un grupo de casos de neumonía en Wuhan, China, la cual se extendió rápidamente, llevando a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a declararla como una emergencia de salud pública de interés internacional el 30 de enero de 2020, caracterizándose así la primera pandemia provocada por un coronavirus⁽¹⁾. A nivel mundial, desde la aparición en diciembre de 2019 y hasta el cuatro de junio del 2020, se ha reportado más de 6,4 millones de casos de enfermedad por coronavirus (COVID-19) y 382 867 muertes⁽²⁾. Lo que ha llevado a que las autoridades de diversas naciones de todo el mundo tomen decisiones drásticas para evitar una mayor propagación del virus. Sin embargo, la falta de terapia dirigida sigue siendo un problema⁽³⁾, por lo que las medidas de prevención aunadas al diagnóstico oportuno y preciso de COVID-19 continúan siendo la piedra angular de los esfuerzos para proporcionar un tratamiento adecuado y limitar la propagación del virus.

En Perú, el 06 de marzo de 2020 se reportó el primer caso confirmado de COVID-19 y el 11 de marzo se declaró la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de 90 días calendario, dictándose diversas medidas de prevención y control del COVID-19. Como en muchas partes de Latinoamérica, Perú cuenta con un sistema de salud fragmentado, con servicios de salud orientados atenciones hospitalarias, y donde la atención primaria de salud no está implementada en forma adecuada. Esta pandemia, terminó por incrementar el número de pacientes que acudían a los hospitales, abrumando y ocasionando en poco tiempo el colapso del nuestro precario sistema de salud, ya que los pacientes buscaron pruebas y tratamiento, y en el proceso ayudaron a propagar el virus más rápidamente, situación que evidencia nuevamente la ineficacia de los hospitales principal entrada al sistema de salud, la respuesta a este virus y a otros tipos de problemas infecciosos.

Los médicos que trabajan en el primer nivel de atención, médicos de familia, promueven e implementan la Atención Primaria de Salud (APS), enfatizando en la provisión de servicios, prevención de la enfermedad, la promoción de la salud, la atención de problemas agudos, crónicos, psicosociales y cuidados al final de la vida. Además, el cuidado de la salud de las familias y la gestión de la salud de las comunidades con la articulación y trabajo interdisciplinario, promoviendo un trabajo en equipo, más allá del establecimiento de salud. Los principales desafíos para todos los proveedores de atención médica en el contexto de esta pandemia y para los médicos de familia en particular, son el número abrumador de pacientes, las condiciones laborales precarias, la falta de reconocimiento, la sobreexposición, la incertidumbre y el desconocimiento aun sobre la fisiopatología de esta enfermedad, y aunado a ello, el manejo del miedo y el pánico entre la población y entre los mismos profesionales. Para los médicos de familia, los desafíos no terminan ahí, la necesidad de continuidad

de la atención y el tratamiento de toda la persona en su lugar de residencia son aportes esenciales de los médicos de familia para guiar a la comunidad y a sus integrantes hacia el camino de la recuperación de su salud⁽⁴⁾.

La participación comunitaria es la primera línea de defensa en la batalla contra todas las enfermedades infecciosas. Los médicos de familia son guardianes y promotores de salud al capacitar a la comunidad contra este virus mortal. Los médicos de familia participan en cada una de las tres fases de respuesta a la enfermedad. Por ejemplo, ayudan a bloquear la transmisión viral en la fase uno al monitorear a las personas en los puntos de control designados, y retrasan el aumento de casos al tratar a los pacientes y proporcionar vigilancia médica en la comunidad en la fase 2. En la fase 3, se encargan de la clínica y el bienestar psicológico de los pacientes y extenderlo a sus familias, para que toda la comunidad pueda volver a la vida normal, tan pronto como sea práctico⁽⁵⁾.

Roles y contribuciones de los médicos de familia

Los médicos de familia cumplen diversos roles y contribuyen con el control del nuevo coronavirus.

1. Frenar la propagación del virus y proteger a la comunidad

Los médicos del primer nivel de atención trabajan de manera conjunta con diferentes actores sociales como los gobiernos locales y la policía como un "Equipo de Defensa Conjunta" manteniendo un seguimiento cercano de los casos confirmados y de sus contactos. Realizan un monitoreo diario de la salud y brindan apoyo psicológico en cada una de las atenciones realizadas a la persona, familia y comunidad. Brindan asesoramiento a las personas bajo cuarentena o vigilancia médica sobre cómo desinfectar sus hogares y procesar adecuadamente sus desechos domésticos.



Figura 1. Equipo de defensa conjunta



Figura 2. Visita domiciliaria

2. Detección de casos en establecimientos de salud del primer nivel de atención

Los médicos de familia son puntos para la vigilancia centinela, a menudo son los primeros en detectar casos sospechosos, proporcionar información a las autoridades sanitarias para el seguimiento de contactos, y orientar el manejo inicial correspondiente. Durante el brote de coronavirus los equipos de respuesta rápida y equipos multidisciplinarios del primer nivel de atención, han realizado la búsqueda incansable de los signos y síntomas establecidos en la definición de caso sospechoso. Se han adoptado una serie de medidas de control de infecciones y direcciones de flujo de pacientes para minimizar el riesgo de infecciones cruzadas. Así como la reorganización de los servicios y equipos de atención para responder a las necesidades de salud de los casos sospechosos y confirmados y de sus contactos.

Los establecimientos de salud (EESS) del primer nivel de atención, no solo brindan servicios que satisfacen las necesidades médicas básicas de los pacientes con COVID-19, sino que también brindan vigilancia para monitorear de cerca los posibles casos infectados y a los que se recuperan de alguna complicación que ameritó hospitalización⁽⁶⁾.

3. Proporcionar continuidad de la atención a los pacientes dados de alta y los enfermos crónicos

El Perú viene realizando esfuerzos para fortalecer la APS, uno de ellos es la conformación de Redes Integradas de Salud (RIS), con el objetivo de prestar una cartera de atención de salud equitativa e integral a una población definida e intervenciones de salud individual y salud pública, promoviendo la articulación, coordinación y complementación, y la rendición de cuentas. La implementación de la Telesalud y Telemedicina⁽⁶⁾, así como la aprobación del modelo del cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad⁽⁷⁾, siguiendo como orientadores los principios de la APS Renovada; son algunas de las acciones que contribuye en fortalecer el alineamiento de las estrategias en salud y las políticas de salud, que son clave para hacer frente a los principales problemas de salud pública, más aún en este contexto de pandemia.

En ese sentido, son los médicos del primer nivel de atención quienes brindan atención continua a los pacientes que se recuperan de las infecciones por coronavirus en sus 14 días de rehabilitación y en el período de atención domiciliaria después del alta. Monitorean la salud del paciente visitándolos dos veces al día, continúan controlando sus morbilidades existentes y alivian su ansiedad a través del asesoramiento. También apoyan a las familias y vecinos de los pacientes, y buscan asistencia de hospitales y autoridades sanitarias solo cuando los problemas no pueden abordarse a nivel comunitario.

Así mismo, durante la pandemia y el mandato de inmovilización social obligatoria, los pacientes con enfermedades crónicas han tenido dificultades para controlar su enfermedad, es por ello que una estrategia clave que afronta el primer nivel de atención a través de los médicos de familia fue el de emitir recetas para tres meses, permitiendo así que los pacientes eviten exponerse a riesgo innecesarios al visitar con relativa frecuencia los EESS; así también gracias al uso de herramientas virtuales para emitir recetas en línea, y los medicamentos ahora se pueden entregar de puerta en puerta a las personas en las áreas afectadas, como lo viene haciendo el Seguro Social (EsSalud).

Los médicos de familia también mantienen sus servicios de visitas domiciliarias a pacientes estables con enfermedades crónicas bajo la atención médica domiciliaria establecida en la comunidad, incluso durante la pandemia; con especial mención es al médico de familia que contribuye en el cuidado y preservación de la salud mental de la población en los centros de salud mental comunitarios.

4. Explorar nuevos modos de atención: plataformas de salud en línea

Los médicos de familia a través de su conocimiento de la comunidad local y su papel como coordinadores de servicios de atención primaria, pueden trabajar junto con los comités locales del vecindario para crear redes de detección de salud, que pueden proporcionar el seguimiento de contactos y la investigación de las fuentes de infecciones. Estas redes dirigidas por los médicos de familia contribuyen significativamente en la recopilación de datos, las investigaciones epidemiológicas y los esfuerzos para prevenir una mayor transmisión de enfermedades.

Los médicos de familia están utilizando herramientas electrónicas por mensajería instantánea a través de WhatsApp®, texto, video llamada, Zoom® y paneles electrónicos para difundir información de salud pública, como recordarle al público el significado de aislamiento social, que evite las reuniones y visitas sociales, la conciencia de la higiene personal, las formas adecuadas de usar mascarillas, el lavado de manos y la importancia de una buena ventilación en el hogar. También brindan asesoramiento psicológico oportuno y apoyo a la comunidad, para contrarrestar los miedos y el pánico.

Calmar los miedos es tan crucial como detener la propagación del virus. Los médicos de familia con amplio

conocimiento sobre la comunidad y capacitados para tener buenas habilidades de comunicación han participado activamente en plataformas de atención médica en línea y asesoramiento por teléfono e internet. Algunos médicos generales han producido videos sobre consejos de salud o han participado en programas interactivos de televisión o en línea. Estos pueden aliviar la ansiedad y minimizar las consultas médicas innecesarias. Las personas que sufren dolencias menores pueden consultar a los médicos en línea, especialmente cuando no pueden acudir a una consulta en persona por varias razones, como los requisitos de accesibilidad o aislamiento.

Conclusiones

El nuevo brote de coronavirus ha puesto en evidencia lo crítico de nuestro sistema de salud con todas sus carencias y expone a sus trabajadores de la salud quienes son la primera línea de defensa. Existen numerosas instancias de respuestas individuales y de equipos médicos a esta enfermedad, muchas de ellas sobre los esfuerzos de los médicos de familia que han desarrollado confianza y buena comunicación con sus pacientes. Brindar atención personal y soporte en línea ha ayudado a aliviar la ansiedad inevitable.

Referencias bibliográficas

1. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2020 [citado 27 de abril de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=en
2. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-2019). Situation Report-136 [Internet]. WHO. 2020. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200604-covid-19-sitrep-136.pdf?sfvrsn=fd36550b_2
3. Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimmun.* 1 de mayo de 2020;109:102433.
4. Lim WH, Wong WM. COVID-19: Notes From the Front Line, Singapore's Primary Health Care Perspective. *Ann Fam Med.* mayo de 2020;18(3):259-61.
5. WHO-China-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf [Internet]. [citado 26 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>
6. Ley Marco de Telesalud-LEY-N° 30421 [Internet]. [citado 26 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-marco-de-telesalud-ley-n-30421-1363168-1/>
7. Resolución Ministerial N° 030-2020-MINSA [Internet]. [citado 26 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/414755-030-2020-minsa>

Los médicos de familia han demostrado contribuciones notables a las tres etapas de respuesta a esta pandemia, lo que ha valido que la OMS recomiende el fortalecimiento de estrategias de prevención y seguimiento lideradas por médicos del primer nivel de atención. Vale la pena mencionar nuevamente que los médicos de familia están en la mejor posición para atender a pacientes con angustia emocional derivada de brotes, como el trastorno de estrés postraumático, que sería tan devastador como los problemas de salud física. Los pacientes no se sentirán estigmatizados al buscar ayuda de alguien en quien confiar. Hay buenas lecciones que aprender de cada pandemia y crisis que no deben desperdiciarse. A medida que la enfermedad comienza a estar bajo control en el país, el desafío para los médicos de familia y el sistema de salud en general se reorienta sobre cómo promover la atención integrada centrada en las personas.

La competencia y la confiabilidad de los médicos de familia son las más importantes. Los médicos de familia son los principales efectores de la atención primaria, trabajan junto con otros profesionales y autoridades para garantizar que se tomen las medidas adecuadas con prontitud para reducir los riesgos, así como, los desafíos de derivación adecuada, triaje y mantenimiento efectivo de un sistema de salud.