

# **LUCHA CONTRA LA COVID-19**

**Diresa Callao**

**Directora Regional de Salud del Callao Dra. Kathey Pacheco Vargas**

**Oficina de Epidemiología**

**Intercambio de experiencias, historias y buenas prácticas en Atención Primaria de Salud para enfrentar la pandemia de la COVID-19 Perú**

**“Atención Primaria de la Salud: redefiniendo el paradigma en el control de la COVID-19”**

**Callao – 2020**

Dra. Sofia Gonzalez Collantes

Jefa de la Oficina de Epidemiología

[sgonzalez1907@gmail.com](mailto:sgonzalez1907@gmail.com)

995-996-665

Dr. Jorge Félix Pérez Dávila

Jefe de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica

[dejigujo@gmail.com](mailto:dejigujo@gmail.com)

913-017-671

Lic. Enf. Simón Armando Minaya Sánchez

Equipo de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica

[simonminaya@hotmail.com](mailto:simonminaya@hotmail.com)

991-325-128

Lic. Enf. Lizbeth Penadillo Cueva

Equipo de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica

[lizpenadillo@hotmail.com](mailto:lizpenadillo@hotmail.com)

947-115-967

## RESUMEN

Como parte de las experiencias que adquirimos en esta pandemia es importante resaltar el apoyo emocional que necesitó el personal de salud y la población en general. Desde el primer caso confirmado al cual visitamos, los trabajos que realizamos en los conglomerados, las visitas que realizamos a los albergues, las visitas a los acilos, las visitas en la cárcel, en todas estas actividades pudimos evidenciar el temor, el miedo, la incertidumbre causada por el desconocimiento sobre esta enfermedad, y en algunos casos por el exceso de información (en muchos de los casos, información falsa). Evidenciamos que tanto el personal de salud como la población simplemente se necesitó de un apoyo emocional, alguien que se siente y responda todas sus dudas, alguien que le de la mano en esos momentos difíciles, un trato personalizado, un trato sin discriminación, el simple gesto de apoyo humano evidenció la calma de la persona, la mejoría emocional y la predisposición a seguir luchando en esta guerra que aún no termina.

## **A. Introducción**

Al momento de realizar las diversas visitas con el fin de la investigación epidemiológica se pudo evidenciar el temor, el miedo, la ansiedad y la incertidumbre por parte tanto de personal de salud como de la población en general.

## **B. Objetivos**

Disminuir la ansiedad por parte del personal de salud y de la población.

## **C. Población**

Se trabajó directamente con personal de salud de los diversos centros de salud y con la población a la cual se le realizó el descarte para la COVID-19.

## **D. Descripción de la experiencia, acciones clave de implementación de métodos**

En cada una de las intervenciones realizadas, en cada centro de salud visitado, institución o casa visitada, se pudo evidenciar la incertidumbre que existía por parte de las personas, tanto personal de salud como población, nuestra intervención fortaleció en vínculo que existe entre evaluado y evaluador, es decir, no se rompió la comunicación ni un escenario como para ello, como por ejemplo, el poder entrevistar a las personas, el brindarles información precisa, concreta, real, con sustento científico, despejar todas sus dudas.

Qué nos dio esa facilidad para poder afrontar esta situación?, en primer lugar y sin duda alguna fue nuestra base de conocimientos, esto nos permite desarrollar todo lo demás, colocarnos el EPP, lavado de manos, definiciones de casos, normativa actual, estadísticas, etc.

Cuando nuestro equipo llegaba a una casa, entrevistábamos a todos, y tratábamos de atender todas sus necesidades, en este caso en particular, necesidades emocionales, dudas, temor, incertidumbre, disipadas al momento de responder sus preguntas.

En el caso de visitar un establecimiento de salud, el conocimiento sobre la actual normativa que proporciona el Ministerio de Salud de nuestro país, conceptos básicos con respecto al COVID-19, es de vital importancia ya que se necesita nutrir al profesional de salud porque este a su vez realizará la replicación con sus compañeros o con la población a atender.

En ambos casos, el compartir los conocimientos, viene acompañado de apoyo emocional, afectivo, como por ejemplo tomarse la molestia de escuchar sus dudas, sus temores, comprender su sentir, brindándole una adecuada atención calurosa la cual haga sentir a la persona que no está solo, que hay apoyo.

## **E. Resultados generales e impacto de la implementación de la experiencia**

Definitivamente, el impacto que tuvo nuestro accionar fue favorable, el hecho de disipar todas sus dudas con respecto a esta enfermedad que los aqueja, fue gran parte de la causa para su calma, es decir, mientras menos dudas tenía la persona, más calmada se quedaba, esto no implica que el primer contacto sea en el cual se va a disipar todas sus dudas, dentro del seguimiento también surgen nuevas dudas, es por tal motivo que se debe seguir educando a la persona, nutriendo de información fidedigna, clara, breve y directa.

Al terminar cada visita, la manera de evidenciar un buen resultado era ver la calma de la persona y su agradecimiento, en el cual expresaba la satisfacción por parte de la atención recibida.

## **F. Enseñanzas extraídas**

Las dificultades encontradas como por ejemplo: falta de EPP, falta de movilidad (carros), falta de personal (recurso humano), etc., la mayor de las dificultades fue el miedo, sí el miedo, pero el miedo originado por el desconocimiento, es decir una cadena de reacciones, el desconocimiento que lleva a la incertidumbre, la incertidumbre que lleva al miedo, el miedo conlleva a otras reacciones negativas como la discriminación, el mal trato, etc. Hemos podido evidenciar esta clase de conductas en las personas que más dudas y desconocimientos tenían con respecto al COVID-19, nos encontramos con familias en los cuales hasta llegaron a tener ataques de pánico, histeria, al final pudimos controlar o disminuir ese pánico con orientación, orientación concreta, breve, conceptos claros que los integrantes de las familias desconocían. Por otro lado, pudimos evidenciar que hubo bastante rechazo, discriminación y miedo por parte del personal de salud al momento de evaluar a personas infectada por COVID-19, es decir que aun siendo profesionales de la salud, carecemos de conocimientos, conocimientos que podrán disipar nuestras dudas y disminuir nuestro miedos al momento de atender personas con COVID-19, a qué conocimientos me refiero: lavados de manos, correcto uso de EPP, transmisión, etc., en esos momentos pensé: porqué tratan así a los pacientes? Porqué esa forma inhumana de tratarlos? conversando con el personal de salud luego descubrí que era sus miedos, me decían que tenían miedo de morir o tenían miedo de contagiar a sus familias, a veces es tan simple el primer paso, es solo brindar los conocimientos y el apoyo emocional, esto no es una solución a la crisis que vivimos, es un pilar de apoyo para las demás acciones.

## **G. Conclusión**

A pesar del gran trabajo que viene realizando la OMS, OPS y el Minsa del Perú, con respecto a la distribución de nuevos conocimientos mediante cursos como videos, fotos, afiches, normas, etc., se necesita de un Plan de Capacitación continua y de apoyo psicológico continuo dirigido al personal de salud.

Capacitación Continua: Capacitar semanalmente al personal de salud, con información actual, vía online, en el mismo centro de trabajo, al menos por una hora obligatoria, se necesita que el personal este a la vanguardia con los temas relacionados al COVID-19, temas que no paran de revelarse cada día, cada día se va aprendiendo algo nuevo, se aprueba alguna normativa, se conoce alguna estadística, esto fortalecerá las acciones que realicen el personal de salud para la población, este a su vez podrá capacitar a la población de una mejor manera.

Apoyo Psicológico: Esta pandemia es considerada como una guerra, ninguna de estas personas estuvo preparada para ver a tanta gente morir, pacientes, vecinos, amigos, familiares, el miedo de morir uno mismo, el miedo por contagiar a sus familiares, etc., se necesita del apoyo y evaluación por parte del personal de salud mental, semanal, esto ayudará a fortalecer la salud mental de los trabajadores de salud y se verá reflejado en una mejor atención a la población.

## **H. Referencias**

1. Documento Técnico: Plan de Salud Mental (en el contexto del Covid19 – Perú, 2020 – 2021)  
Disponible en: [www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe)

## ANEXOS

### EQUIPO EJECUTOR

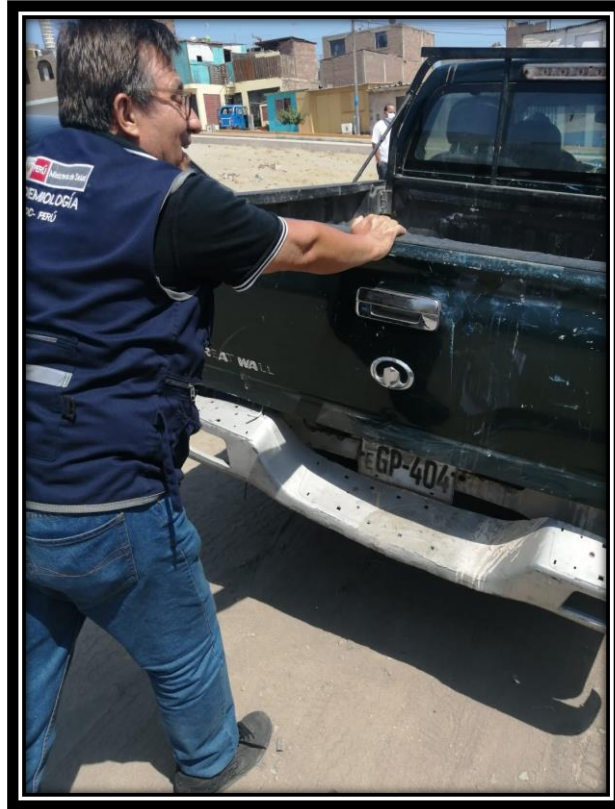


Parte del Equipo de la Oficina de Epidemiología, de izquierda a derecha, Lic. Enf. Simón Armando Minaya Sánchez, Lic. Enf. Lizbeth Penadillo Cueva, Dra. Sofia Gonzalez Collantes y el Dr. Jorge Félix Pérez Dávila.

### FOTOGRAFÍA DE LA EXPERIENCIA



Evaluación que se realizó en un acilo, fallecieron 3 personas, se pudo evidenciar la incertidumbre y el temor por parte del personal encargado del cuidado de las personas de la tercera edad, nuestro equipo llegó y pudo coordinar con el equipo de personal de salud de dicha institución, así mismo realizar una charla educativa para todos en esa casa, disipando sus dudas y afianzando sus conocimientos.



**Dentro de las actividades realizadas, en una intervención a la Red Ventanilla, el carro se detuvo, dejó de funcionar a pesar de esos inconvenientes, el buen ánimo por parte del personal ayudó a poder buscar una solución ante las adversidades, ese día seguimos con nuestras actividades, fuimos nuestro apoyo emocional...**



**Pareja de esposos, se realizó visita por presentar síntomas, sospecha de COVID-19, se pudo disipar todas sus dudas y evaluar a ambos dando como resultados No Reactivo, esta pareja de esposos quedaron más tranquilos al haber respondido a todas sus dudas.**



**Intervención realizada en el paradero Primero de Mayo, llenado de Ficha Epidemiológica y orientación a las personas que tienen un resultado Reactivo para COVID-19, se dispuso las dudas de todas las personas.**

**Muchas gracias por atención**

**Lic. Simón Armando Minaya Sánchez**

**“Caímos, nos levantamos y seguimos luchando, esta guerra aún no termina”**