



R E V I S T A M É D I C A
PANACEA

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA. ICA, PERÚ

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"

p-ISSN 2223-2893

e-ISSN 2225-6989

VOLUMEN 10 NÚMERO 3

PUBLICACION CUATRIMESTRAL

SETIEMBRE - DICIEMBRE

2021

CARTA AL EDITOR:

LA COVID-19: DEL MANEJO DE EMERGENCIA AL TRATAMIENTO NO EVIDENCIADO.

COVID-19: FROM EMERGENCY MANAGEMENT TO TREATMENT NOT EVIDENCED.

AUTOR:

RAMÓN R. CÁMARA-REYES

CARLOS ALBERTO DÁVILA-HERNÁNDEZ

INDEXADA EN:



REVISTAS.UNICA.EDU.PE

Publicación cuatrimestral destinada a la difusión del conocimiento y producción científica en el campo de la salud por medio de la publicación de artículos de investigación, artículos de revisión, reporte de casos y cartas al editor.



LA COVID-19: DEL MANEJO DE EMERGENCIA AL TRATAMIENTO NO EVIDENCIADO.

COVID-19: FROM EMERGENCY MANAGEMENT TO TREATMENT NOT EVIDENCED.

Cámara-Reyes Ramón R.^{1,a}, Dávila-Hernández Carlos Alberto^{2,3,4,b}.

1. Escuela de Posgrado. Universidad San Martín de Porres. Lima - Perú
2. Hospital IV "Augusto Hernández Mendoza" – EsSalud
3. Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Perú

4. Universidad Privada "San Juan Bautista" - Filial Ica, Perú
a. Médico Cirujano, b Médico Internista

DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v10i3.449>

Correspondencia:

Ramón R Cámara-Reyes
Dirección: Urb. San Isidro Calle Azahares 140. Ica/Ica/Ica Perú
Teléfono: (+51) 942016661
Correo electrónico:
ramon.camara.03@gmail.com

Contribuciones de autoría:

RRCR y CADH han participado en la concepción y diseño del artículo. RRCR y CADH participaron en la redacción, revisión crítica y aprobación de la versión final. Todos los autores asumen la responsabilidad frente a todos los aspectos del manuscrito

Conflicto de intereses: no existen conflictos de intereses del autor o autores de orden económico, institucional, laboral o personal.

Financiamiento:

Autofinanciado.

Cómo citar:

Cámara-Reyes Ramón R, Dávila-Hernández Carlos Alberto. La COVID-19: del manejo de emergencia al tratamiento no evidenciado. Rev méd panacea 2021;10(3): 110-111. DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v10i3.449>

Recibido: 24 - 09 - 2021

Aceptado: 08 - 10 - 2021

Publicado: 12 - 12 - 2021

Sr Editor:

El distanciamiento social por COVID-19 ha buscado reducir la asistencia de pacientes a los servicios de emergencia de los diferentes hospitales a nivel nacional. A pesar de ello, se experimentó oleadas de personas con o sin síntomas y de aquellos preocupados por posibles exposiciones (1). Esta situación limitó una adecuada evaluación clínica y el aumento posterior de consultas por complicaciones respiratorias o sistémicas (1). En consecuencia, surgieron opciones de atención de tratamiento extramurales no demostradas por la evidencia actual.

A 20 meses de iniciado el estado de emergencia en el Perú, la COVID-19 ha desafiado los actuales paradigmas de atención seguras y de calidad, siendo la capacidad resolutoria de los hospitales superada por la cantidad de personas que acuden al servicio de emergencia (2). Ello evita que quienes tienen una necesidad real de atención se beneficien de los recursos limitados adecuadamente, prolonga los tiempos de espera, los procesos de diagnóstico y tratamiento (3). Tras esta situación, muchos pacientes han optado por recibir atenciones y tratamientos sin eficacia científica demostrada. Estos tratamientos lejos de beneficiar al paciente elevan el riesgo de reacciones adversas medicamentosas, la resistencia antibiótica, así como retrasar la llegada de los pacientes al ambiente hospitalario de ser necesario (4).

Con el advenimiento de la tercera ola de contagios por la COVID-19, la administración de las vacunas a la población ha disminuido los casos graves y las muertes (5), sin embargo, esto no asegura que disminuyan los tratamientos inadecuados. Por ello, las instituciones de salud deben preparar planes y recursos ante el aumento del volumen de pacientes y ante un posible colapso de las emergencias. La adecuada disposición de ambientes hospitalarios, los flujos de atención, el manejo correcto de la información con los familiares, entre otras, permitiría direccionar mejor las acciones a los pacientes y el incorrecto uso de medicamentos.

En conclusión, la implementación de los servicios de emergencia durante la pandemia ha sido importante para acercar los servicios de salud a todas las personas. Asimismo, ante la presencia inminente de una tercera ola por la COVID-19, es importante mantener informada a la población sobre esta enfermedad y en el correcto uso de los servicios de salud, evitando los tratamientos que podrían causar mayores daños en las personas. Finalmente, a pesar de los numerosos medicamentos existentes y manejos actuales, solo las conductas sociales preventivas y la responsabilidad sanitaria han demostrado tener un real impacto positivo demostrado en el sistema de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Venkatesh AK, Janke AT, Shu-Xia L, Rothenberg C, Goyal P, Terry A, Lin M. Emergency Department Utilization for Emergency Conditions During COVID-19. *Ann Emerg Med.* 2021; S0196-0644(21)00046-9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2021.01.011>
2. Read JG, Varughese S, Cameron PA. Determinants of non-urgent Emergency Department attendance among females in Qatar. *Qatar Med J.* 2014;2014(2):98-105. <https://doi.org/10.5339/qmj.2014.16>
3. Carpenter CR, Mudd PA, West CP, Wilber E, Wilber ST. Diagnosing COVID-19 in the Emergency Department: A Scoping Review of Clinical Examinations, Laboratory Tests, Imaging Accuracy, and Biases. *Acad Emerg Med.* 2020;27(8):653-670. <https://doi.org/10.1111/acem.14048>. Epub 2020 Jul 26.
4. Zavala-Flores E, Salcedo-Matienzo J. Medicación prehospitalaria en pacientes hospitalizados por COVID-19 en un hospital público de Lima-Perú. *Acta Med Peru.* 2020;37(3):393-5. doi: <https://doi.org/10.35663/amp.2020.373.1277>
5. Pacheco-Romero J. La incógnita del coronavirus - ¿Una tercera ola? - Vacunas y variantes virales -La gestante y su niño. *Rev peru ginecol obstet.* 2021; 67(2):00005. doi: <https://orcid.org/0000-0002-3168-6717>

