



Notas en Desarrollo Humano N° 7

# A propósito de una experiencia:

La Covid-19 y la desafiante realidad  
para el personal de salud en el Perú



Deborah Schulz Rodríguez

© Pontificia Universidad Católica del Perú, 2020  
Instituto de Desarrollo Humano de América Latina  
Av. Universitaria 1801 San Miguel, Lima 32, Lima - Perú  
T. (511) 626-2000 anexo: 2051 y 2053  
E. <idhal-pucp@pucp.edu.pe>  
W: <www.pucp.edu.pe/idhal/>

## **A propósito de una experiencia:**

### **La Covid-19 y la desafiante realidad para el personal de salud en el Perú**

Deborah Schulz Rodríguez

Notas en Desarrollo Humano N° 7

Edición digital

Diciembre de 2020

Maquetación: ErickRagas.com



Esta obra está sujeta a la licencia Creative Commons - Attribution 4.0 International - CC BY. Derechos reservados. Se autoriza la reproducción de este documento por cualquier medio, siempre y cuando se haga referencia a la fuente bibliográfica.



## **A propósito de una experiencia:**

### **La Covid-19 y la desafiante realidad para el personal de salud en el Perú\***

La pandemia por Covid-19, causa del nuevo virus coronavirus de tipo 2 que produce en el humano el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2) llegó al Perú a inicios de marzo de este año, y lo hizo, como dicen, “para quedarse” (World Health Organization, 2020). La dificultad para moderar su impacto en la salud integral -física y mental- de la población peruana nos revela una apremiante realidad en todos los sistemas de atención sanitaria descentralizados con los que cuenta el país, administrados por cinco entidades: Ministerio de Salud, EsSalud, Fuerzas Armadas, Fuerzas Policiales y el sector privado. Devela desigualdades en la atención e intervención para afrontar la pandemia en sus distintos aspectos, en principio por la carencia de recursos humanos calificados, de infraestructura en los distintos niveles de atención, de tecnología para

---

\* Ensayo desarrollado en el marco del curso de capacitación “*Desarrollo Humano y Salud Mental en el contacto de la Covid-19: Investigación y Políticas en escenarios pre y post pandemia - 2020*”, desarrollado por el IDHAL PUCP en colaboración con el Departamento Académico de Psicología PUCP.

la detección ya atención apropiada, de una cadena de abastecimiento y distribución de insumos y medicamentos oportuna, y de una adecuada coordinación entre los subsistemas de atención en salud -por mencionar algunos.

Como integrantes del equipo de respuesta al Covid-19 de la Gerencia Regional de Salud [GERESA] de la Región La Libertad, a Fernando y a Larry, jóvenes médicos del principal hospital de Trujillo, les tocó enfrentar esta realidad. Lastimosamente, ambos se llegaron a contagiar durante su labor asistencial, al haber atendido casos de Covid-19 sin contar con los equipos de protección en la calidad y cantidad necesarias para realizar su trabajo. Felizmente lograron recuperarse; pero el miedo, la ansiedad, la incertidumbre y la fatiga fueron consecuencias inevitables del enfrentar a un enemigo nuevo y muy contagioso en situación de pandemia. De hecho, lo experimentado por Fernando y Larry ha sido un evento frecuente e indeseado en el personal de salud, donde la muerte es la injusticia más grande para los trabajadores y sus familias.

En el Perú, en el mes de enero del 2020 mediante decreto supremo se denomina al 2020 “Año de la Universalización de la Salud”, con la finalidad de normar el acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad. (El Peruano 2020; Plataforma Digital Única del Estado Peruano, 2020). A las pocas semanas, el 6 de marzo 2020 se detecta el primer caso de Covid-19, y como medida de prevención frente al riesgo de contagio se decreta situación de emergencia nacional con aislamiento social obligatorio. Con ello se posiciona al frente de la emergencia sanitaria al personal de salud, con todas sus carencias y precaria realidad de instalaciones y equipos.

Hacia el 19 de noviembre, el impacto de la pandemia por la Covid-19 en el Perú fue de 210,601 casos positivos por prueba molecular (PCR), 735,486 positivos por prueba rápida y 35,804 son los fallecidos -en su mayoría hombres entre los 60 y 69 años-; la letalidad era equivalente a 3.45%. En cuanto a las personas hospitalizadas, estas en su mayoría se encontraron

en hospitales del Ministerio de Salud, con capacidad de poco más de 2 mil pacientes (Sala Situacional Covid-19 Perú, 2020). Ante la situación el MINSA optó por abrir hospitales de campaña, un ejemplo de ellos es el Octavio Mongrut Muñoz, el cual hoy -tras seis meses de colapso-, cuenta con solo 450 camas (Gimeno, 2020).

Desafortunadamente, este virus llega a un país poco preparado y capacitado para afrontar una emergencia sanitaria súbita e inesperada como la descrita. Transcurrido siete meses de pandemia son 4245 los especialistas que se contagiaron del virus (Colegio Médico del Perú, en Alayo, 2020), uno de cada 200 resultando muerto a consecuencia del mismo (Alayo, 2020). La precariedad del sistema de salud golpea duramente no solo a sus usuarios sino también a su propio personal, desprovisto de herramientas para hacer frente al desafío de la pandemia.

Por lo demás, los riesgos de la Covid-19 no solo implican aspectos relacionados a la salud física. También significa la experimentación de una incertidumbre permanente con respecto al futuro. Incertidumbre que por lo demás se nutre del temor al contagio, la duración de las medidas de confinamiento, los efectos de la pandemia sobre la estabilidad laboral y económica de la familia, y la distancia de seres queridos. Solo en relación con las medidas de confinamiento, hoy se sabe que las afectaciones del aislamiento también se manifiestan a nivel psicológico. Entre sus consecuencias destaca la depresión, la ideación suicida, el estrés agudo, el pánico, la irritabilidad, la soledad crónica y la baja auto regulación (Banerjee & Rai, 2020; Brooks et al; 2020; Ellis et al, 2020; Luccheti et al, 2020).

En el personal de salud de primera línea también existe riesgo de padecer ansiedad, depresión, fatiga, baja performance, o problemas de sueño como resultado de múltiples estresores (Muller et al, 2020). Tal y como comentan Fernando y Larry, a la incertidumbre sobre la pandemia se suma la experiencia de haberse contagiado, la preocupación por contagiar a sus familiares directos, o el temor de sufrir ellos mismos efectos

en su salud que perjudiquen la labor que desempeñan atendiendo en primera línea. En el contexto netamente laboral, por lo demás, Fernando y Larry, refieren que al ser personal de salud es de enorme preocupación el no contar con la seguridad adecuada para prestar servicio asistencial -y en ese sentido no cumplir bien con sus labores o caer nuevamente enfermos.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental representa un estado de bienestar donde las personas logran su potencial, pueden afrontar el estrés cotidiano de la vida, y pueden trabajar productiva y de manera efectiva, con contribución a su comunidad (World Health Organization [WHO], 2014). Pese a su relevancia, el Perú destina menos de 3 dólares por persona a la salud mental -lo que equivale al 2% del presupuesto del Ministerio de Salud [MINSA]; el 80% de este monto, por lo demás, se destina para mantener tres hospitales psiquiátricos ubicados en la ciudad de Lima (Palma, 2019).

Las políticas públicas representan un diseño y ejecución ya estructurados para la atención de necesidades en relación con un estándar de civilización (Montoro, 1997). Mucho de lo experimentado a lo largo del enfrentamiento de la pandemia dio a conocer la necesidad no solo de contar con una mejor estructura en el sistema de salud, sino también de la necesidad de establecer un mejor estándar en lo que concierne a un sistema de salud digno y de calidad. Parte de ello implica ver a los especialistas en salud no solo como personas sino también como familias, con sus propios sueños y emociones. Los trabajadores de la salud no solo sobreviven la extenuante situación de lidiar con el desafío de atender la excesiva demanda de casos con recursos limitados; hacen frente también al temor -con frecuencia intenso- de transmitir la infección a sus familias, muchas de ellas con miembros vulnerables (La Cruz- Vargas & Jhony, 2020).

Lo experimentado por Fernando y Larry no es un hecho fortuito sino más bien masivo, resultado de la postergación y la indiferencia histórica de las

autoridades con el sector. La situación de emergencia sanitaria desnuda por completo las deficiencias del sector salud, y nos demuestra nuestra poca preparación ante otras coyunturas similares, sean sanitarias como de desastres naturales. Es en ese sentido imprescindible dar atención, en principio, a las brechas de cobertura y acceso a los servicios, así como a los establecimientos saturados, poco equipados, y desfasados en tecnología. Es además primordial que se garantice la seguridad de los trabajadores de la salud, comenzando por el acceso a un adecuado equipo de protección personal, a descanso, alimento y/o apoyo psicológico durante su labor en la pandemia (La Cruz-Vargas, & Jhony, 2020).

Con respecto a las políticas públicas referidas a la salud mental de la población, es necesario darles la importancia debida, en atención a poblaciones vulnerables y de bajos recursos económicos, sin olvidar al personal de salud, que continúa dando todo de sí para enfrentar el impacto de la pandemia.



## Referencias

- Alayo, Fernando. 2020. "Uno de cada 200 médicos peruanos que atendió la pandemia falleció por COVID-19". *El Comercio*. <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/coronavirus-en-peru-uno-de-cada-200-medicos-que-atendio-la-pandemia-fallecio-por-covid-19-noticia/?ref=ecr>
- Banerjee, Debanjan y Mayank Rai. 2020. "Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness". *International Journal of Social Psychiatry*, 66(6):525–527. DOI: 10.1177/0020764020922269
- Brooks, Samantha, Rebecca Webster, Louise Smith, Lisa Woodland, Simon Wessely, Neil Greenberg y Gideon Rubin. 2020. "The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence". *Lancet*, 395:912–920.
- De la Cruz-Vargas, Jhony. 2020. "Protegiendo al personal de la salud en la Pandemia COVID-19". *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(2):173-174. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-5312020000200173&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-5312020000200173&script=sci_arttext)
- El Peruano. 2020. *La Universalización de la Salud*. <https://elperuano.pe/noticia/88545-la-universalizacion-de-la-salud>
- Ellis, Wendy, Tara Dumas y Lindsey Forbes. 2020. "Physically Isolated but Socially Connected: Psychological Adjustment and Stress Among Adolescents During the Initial COVID-19 Crisis". *Canadian Journal of Behavioural Science*, 52(3):177-187. <http://dx.doi.org/10.1037/cbs0000215>.
- Gimeno, Fernando. 2020. "Disminuyen casos de COVID-19 en Perú tras seis meses de colapso, pero esperan rebrote". *Redacción Perú*. <https://peru.com/actualidad/mi-ciudad/disminuyen-casos-peru-seis-meses-colapso-esperan-rebrote-noticia-614818>



- Luchetti, Martina, Ji Hyun Lee, Damaris Aschwanden, Amanda Sesker, Jason Strickhouser, Antonio Terracciano, y Angelina R. Sutin. 2020. "The Trajectory of Loneliness in Response to COVID-19". *American Psychologist Association*. DOI: 10.1037/amp0000690
- Montoro, Ricardo. 1997. "Fundamentos Teóricos de la Política Social". *Revista Política Social*, 2: 1-17
- Muller, Ashley, Elisabet Hafstad, Jan Peter Himmels, Geir Smedslund, Signe Flottorp, Synne Øien Stensland, Stijn Stroobants, Stijn Van de Velde, y Gunn Elisabeth Vist. 2020 "The mental health impact of the covid-19 pandemic on healthcare workers, and interventions to help them: A rapid systematic review" *Psychiatry Research*, 293, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113441>.
- Palma, Patricia. 2019. "Neoliberalismo, violencia política y salud mental en Perú (1990-2006)". *Revista Ciencias de la Salud*, 17(2):352-372.
- Plataforma Digital Única del Estado Peruano. 2020. *Oficializan el año 2020 como: "Año de la universalización de la salud*. Lima: MINSA. Oficializan el año 2020 como: "Año de la Universalización de la Salud" | Gobierno del Perú ([www.gob.pe](http://www.gob.pe))
- Sala Situacional Covid-19 Perú. 2020. *Covid 19 en el Perú- Ministerio de Salud*. [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
- World Health Organization. 2014. *Social Determinants of Mental Health*. WHO. -----. 2020. *El Perú*. <https://www.who.int/workforcealliance/countries/per/es/#:~:text=El%20Per%C3%BA%20cuenta%20con%20un,y%20el%20sector%20privado%2C%20que>



**PUCP**