

EDITORIAL

Poniéndonos en contexto, debo hacer referencia a que en diciembre de 2019 apareció en la ciudad china de Wuhan un fenómeno que en pocas semanas se convirtió en una pandemia mundial: la nueva enfermedad conocida como COVID-19¹, fue el motivo por el cual la revista Visión Odontológica de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Andina del Cusco en Perú, no publicó durante dos periodos debido a que los esfuerzos del equipo editorial fueron de la mano con los nuevos retos en educación que se planteaban en ese entonces con la Educación Virtual Universitaria.

Este hecho global impactó de tal manera en los sistemas sanitarios que, pese a una rápida respuesta, en determinados momentos y lugares se vieron colapsados generando una capacidad de reestructuración y adaptación no conocida, ya que no solo se han pusieron al límite las capacidades reales del sistema, sino también las virtuales². Cuando surge un elemento disonante en una sociedad, descubrir por qué y cómo, es uno de los elementos centrales del papel de la investigación científica.

La rapidez de la transmisión del virus y la repercusión que este ha tenido en la sociedad hizo necesario tomar medidas inmediatas desde el punto de vista de salud pública a nivel mundial, en base al nivel de evidencia disponible en las distintas fases de la pandemia³. La pandemia por COVID-19 dio lugar a la mayor explosión de publicaciones científicas conocida, donde cada 15 días se duplicaban las referencias, como sostiene Torres-Salinas⁴: «El primer problema inmediato al que ha debido enfrentarse el universo de la publicación es la avalancha de artículos, preprints y la necesidad que estos sean accesibles». Una de las respuestas colectivas por parte de las editoriales ha sido la creación de centros de recursos que unifican en una única web y en acceso abierto todo aquello que se va publicando sobre COVID-19, todo ello de cara a las revistas denominadas indexadas y con visibilidad a nivel de bases de datos importantes. Muchas de estas investigaciones han estado caracterizadas por la escasa validez externa y la falta de consistencia. La inmediatez por conocer los interrogantes del virus ha generado alguna retracción de artículos científicos, así como cambios diarios sobre la

patogenia, la prevención y el tratamiento de la COVID-19. La pregunta que cabe hacerse ante tanta inmediatez es; si es posible garantizar la calidad de las investigaciones publicadas. Dado que la duda existió, en diversos grupos de científicos, estos se han organizado para establecer periodos de revisión de los artículos evitando dilatar tiempos editoriales y dinamizando el proceso⁵.

Esta cantidad nueva de información científica supone en ocasiones que la calidad del resultado final se vea limitada, lo que no deja de ser perjudicial para la imagen que la ciencia ha de otorgar a la comunidad científica y a la sociedad a la que se debe⁵. Retractarse forma parte del sistema de publicación, pero que la calidad se vea comprometida rompe precisamente ese mismo sistema cuando la «carrera» por publicar es tan intensa. Ante esta pandemia que tantas situaciones novedosas y cambiantes ha traído, reforzar los comités editoriales de las revistas científicas con personas expertas en determinados temas, generar un *pool* de revisores ágiles y con experiencia y estimular a través de las sociedades científicas a generar ciencia no solo publicable, sino de calidad, pueden ser algunos de los puntos de mejora que eviten que la necesidad de conocimiento científico para un tema que tanta expectación ha creado no rompa o adulete la veracidad y la evidencia científica.

La atención primaria (AP) como puerta de entrada y base del sistema sanitario (especialmente en los sistemas sanitarios occidentales) no ha quedado indemne a este proceso. Los profesionales de AP han aportado todo el conocimiento transversal que otorga, además que las instituciones de salud del gobierno peruano llámese MINSA y ESSALUD hicieron evidente, por la falta de equipos no solo de protección individual, las deficiencias de aforo y de atención para la población que se contaban como afiliados. La AP se ha valido no solo de los medios tradicionales para el diagnóstico y el tratamiento, sino también de nuevas herramientas³, como la teleasistencia, que aunque estaban contempladas en las próximas décadas, la pandemia las ha generalizado². La AP ha visto como el seguimiento de los pacientes se ha alterado radicalmente, la consulta telefónica ha sustituido en la mayoría de los casos a la presencial, generando problemas de salud posteriores, especialmente en aquellas zonas donde la población mayor y con bajo nivel formativo y económico ha tenido que adaptarse a una adherencia de seguimiento y terapéutica que rompe el esquema de la entrevista clínica entre el profesional de AP y sus pacientes^{2,3}.

Es evidente que aún quedan preguntas y dudas médicas por discutir y aclarar, especialmente cuando haya pasado un tiempo prudencial que permita obtener resultados de estudios longitudinales, o ensayos clínicos controlados para el adecuado tratamiento^{7,8}. Paralelamente, la Atención Primaria AP en el Perú pretende trabajar de forma coordinada con Medicina Preventiva y Salud Pública para hacer llegar mensajes claros, precisos y consistentes a la comunidad⁹. La pandemia ha de suponer también un acicate más para la AP, no una oportunidad perdida en asistencia sanitaria, investigación y divulgación.

Dirección Editorial de la Revista Visión Odontológica
Dra. Erika Eleana Corzo Palomo

BIBLIOGRAFÍA

1. Team EE. Note from the editors: novel coronavirus (2019-nCoV). *Eurosurveillance* [consultado 31 Ene 2020]. Disponible en: <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2001231>
2. V. Vicente Pallarés Carratalá, Górriz-Zambrano, J.L. Llisterri Caro, J.L. Górriz Terial. La pandemia por la COVID-19: una oportunidad para cambiar la forma de atender a nuestros pacientes. *Semergen.*, (2020), <http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2020.05.002>
3. T. Greenhalgh, G.C.H. Koh, J. Car. Covid-19: A remote assessment in primary care. *BMJ*, 368 (2020), pp. m1182 <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m1182> | [Medline](#)
4. D. Torres-Salinas. Ritmo de crecimiento diario de la producción científica sobre Covid-19. Análisis en bases de datos y repositorios en acceso abierto. *El profesional de la información.*, 29 (2020), pp. e290215 <http://dx.doi.org/10.3145/epi.2020.mar.15>
5. Science in the time of COVID-19. *Nat Hum Behav.*, 4 (2020), pp. 327-328 <http://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0879-9> | [Medline](#)
6. F. Leiva Cepas, E. Romero-Rodríguez, M. Barroso Sevillano. Young associate editors in Family Medicine- SEMERGEN. *Semergen.*, 5 (2019), pp. 145-146
7. C.A. Mestres. COVID-19: Una pandemia de valores y algo más. *Gastroenterol Hepatol.*, (2020), <http://dx.doi.org/10.1016/j.gastrohep.2020.05.006>
8. M. Chahrour, S. Assi, M. Bejjani, A.A. Nasrallah, H. Salhab, M. Fares, *et al.* A bibliometric analysis of COVID-19 research activity: A call for increased output. *Cureus.*, 12 (2020), pp. e7357 <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.7357> | [Medline](#)
9. B. Mash. Primary care management of the coronavirus (COVID-19). *S Afr Fam Pract* (2004)., 62 (2020), pp. e1-e4 <http://dx.doi.org/10.4102/safp.v62i1.5115>