

Cartas al Editor

# Importancia del abordaje transdisciplinario en el tratamiento integral para paciente con COVID 19

**Bermúdez-Alonzo E. (1), Guzmán-Pantoja J. E. (2), Bueno-Ledesma J. A. (3), Moreno-Valencia C.F (4).**

(1) Titular del Organismo de Operación Administrativa Desconcentrada Jalisco, Instituto Mexicano del Seguro Social; (2) Coordinador Auxiliar Médico de Investigación en Salud, (3) Titular de la Coordinación de Gestión Médica. (4) Titular de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud.

El virus COVID 19 se ha convertido en una catástrofe de dimensiones mundiales con costos incalculables para los gobiernos del mundo y consecuentemente para los sistemas de salud, los cuales se encuentran colapsados por la acelerada propagación del virus y por las múltiples complicaciones que se presentan de manera inesperada y en algunos casos incluso casi inexplicable por la poca experiencia acerca de mecanismo fisiopatológico del COVID 19.

Esta situación ha propiciado la creación de nuevos esquemas mono y multiterapéuticos, en los que se evalúa de manera paralela la bioseguridad, esto último por la urgente e imperiosa necesidad de disminuir las tasas de morbi mortalidad y abatir el número de contagios a la población con mayor vulnerabilidad y susceptibilidad para presentar complicaciones o secuelas inherentes al COVID 19.

Al catalogarse como una pandemia sin límites étnicos, socioculturales o económicos, se ha convertido en un generador expés de múltiples protocolos de tratamiento, en donde cada sistema de salud de las diferentes naciones ha seleccionado las estrategias y los fármacos con mayor efectividad a corto plazo para limitar la transmisión del COVID 19, ciertamente esta amplia gama de protocolos de atención ha generado diferentes expectativas en el tratamiento y en la pronta respuesta de los síntomas presentados, así mismo ha condicionado controversia e incluso confusión entre los diferentes profesionales de la salud, y particularmente entre quienes se encuentran en las áreas críticas o de toma de decisiones inmediatas, ya que pareciera que cada especialista se enfoca con mayor énfasis en el órgano o sistema afectado que es más inherente a su área de especialización, lo que podría llegar a influir de manera más tendenciosa en el tipo de fármaco indicado o prescrito para el tratamiento del síntoma o complicación relacionada con el órgano o sistema afectado. No obstante, este pudiera ser uno los principales parte aguas en el pronóstico del paciente con antecedente de infección o infección activa por COVID, debido a que algunos de los medicamentos tienen efectos adversos o secundarios que van de lo leve a lo severo sobre algunos órganos y sistemas, particularmente cuando se habla de pacientes con esquemas poli terapéuticos.

La transmisión del COVID ha sido exponencialmente frenética generando ajustes o adaptaciones en los sistemas, procesos y equipos de salud, lo que ha limitado de manera importante la organización e incluso la planeación de foros o consensos para la elaboración de protocolos de atención médica farmacológica y no farmacológica desde una perspectiva transdisciplinaria, limitando también la participación explícita de especialistas de diferentes áreas, esto sin el afán de demeritar o desacreditar la atención, el esfuerzo y el compromiso de los profesionales de la salud que se encuentran desempeñando actividades de atención, diagnóstico y tratamiento en las áreas críticas, pero si con fundamento en las múltiples complicaciones y secuelas que se han manifestado recientemente en los pacientes que presentan o presentaron un cuadro infeccioso indistintamente de la severidad del cuadro.

Para comprender la dimensión del problema al que nos enfrentamos es necesario conocer e identificar los principales, signos, síntomas, complicaciones y secuelas relacionados con la infección por COVID 19, entre los cuales destacan los siguientes; anemia, anosmia, amnesia, arritmia, apraxia, cefalea, disgeusia, dislexia, dispraxia, distermia, linfopenia, fatiga crónica, trombocitopenia y alteraciones en cada sistema tales como; (Sistema Digestivo) alteraciones de la motilidad gastrointestinal, alteraciones en el metabolismo de la glucosa, insuficiencia hepática, encefalopatía, hemorragia gastrointestinal, (Sistema Nervioso) cambios de humor, ansiedad, depresión, demencia, psicosis, insomnio, disminución de agudeza visual, retinopatía, disfunción neuromuscular, neuropatía sensitiva, neuropatía motora, dificultad en el procesamiento de información, procesos desmielinizantes, esclerosis múltiple, Guillan Barre, (Sistema Renal) alteraciones en el sistema renina angiotensina aldosterona, hipertensión arterial, enfermedad renal crónica, (Sistema Cardiopulmonar) insuficiencia cardiaca congestiva, alteraciones del ritmo cardiaco, miocarditis, insuficiencia respiratoria, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, fibrosis pulmonar, (Sistema Circulatorio) trombosis pulmonar, trombosis de miembros pélvicos.

Esta amplia gama de signos, síntomas y complicaciones fundamenta la necesidad de conformar equipos de evaluación

integral del paciente con COVID 19 y posterior a la infección por COVID 19, haciendo prioritaria la identificación de signos o síntomas que pudieran llevar al paciente a un estado crítico en corto tiempo, debido a que una gran parte de estas manifestaciones deberán ser tratadas con terapia farmacológica coadyuvante y evaluadas de manera objetiva para identificar específicamente las posibles secuelas así como el daño multiorgánico residual que pudiera llegar a presentarse, de esta manera se podrían promover esquemas de atención terapéutica y fisioterapéutica oportunos para limitar el deterioro progresivo en la salud y en la calidad de vida de los pacientes y su consecuente repercusión sobre las redes de apoyo familiar, social y laboral.

Los responsables de los servicios de salud del nivel directivo deberán ser enfáticos en recomendar la búsqueda intencionada y oportuna de signos o síntomas clave para la identificación de complicaciones o secuelas, con el objetivo de limitar el daño en el paciente.

En todo momento es importante la atención de los pacientes con COVID 19, no obstante habrá que reflexionar y dimensionar que quizás no alcance a desaparecer esta pandemia cuando ya se tenga una sobresaturación de los servicios de urgencia o consulta externa como consecuencia de la atención de pacientes con complicaciones de COVID, así mismo se deberá considerar el efecto negativo que se pudiera tener sobre el presupuesto en salud, derivado de la atención, hospitalización y subrogación de servicios e incapacidades de pacientes con este tipo de complicaciones o secuelas.

Es necesaria la implementación inmediata de estrategias paralelas para la atención no solo de los cuadros sintomáticos

o agudos por infección de COVID 19, sino también de pacientes con posibles complicaciones o secuelas. Por este motivo debe realizarse una planeación estratégica ex profeso para la atención de lo que podríamos denominar como la segunda etapa o etapa del efecto residual del COVID 19, en la cual el personal operativo tendrá un rol fundamental para la identificación temprana de complicaciones o secuelas, y la responsabilidad de informar a la población de la importancia de su papel como corresponsables en la atención, tratamiento y seguimiento de complicaciones y secuelas, enfatizando sobre las posibles consecuencias en la calidad de vida.

La planeación estratégica para la atención de pacientes post infección por COVID 19 deberán contemplar de manera obligada la participación de médicos y personal de las diferentes áreas de especialidad, en las que el médico especialista en medicina familiar jugara un rol fundamental en el seguimiento a largo plazo, en el que sin duda deberá conocer la historia natural de una enfermedad que no se conocía, así mismo tendrá la encomienda de coordinar las referencias y contra referencias al segundo o tercer nivel, ya que quizás los especialistas en otras áreas no podrían realizar un seguimiento tan consecutivo debido a la posibilidad de saturación en los servicios, por lo tanto el especialista en medicina familiar deberá implementar oportunamente estrategias terapéuticas de tipo no farmacológico y farmacológico para conservar y/o mejorar el estado de salud y la calidad de vida de estos pacientes, limitando el daño residual para promover la reincorporación socio laboral del paciente con el mejor estado de bienestar desde una perspectiva biopsicosocial.

## Referencias bibliográficas

- Potere, N., Valeriani, E., Candeloro, M., Tana, M., Porreca, E., Abbate, A., Spoto, S., Rutjes, A., & Di Nisio, M. (2020). Acute complications and mortality in hospitalized patients with coronavirus disease 2019: a systematic review and meta-analysis. *Critical care (London, England)*, 24(1), 389.
- Kunutsor, S. K., & Laukkanen, J. A. (2020). Renal complications in COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Annals of medicine*, 1–9. Advance online publication.
- Samidoust, P., Samidoust, A., Samadani, A. A., & Khoshdoz, S. (2020). Risk of hepatic failure in COVID-19 patients. A systematic review and meta-analysis. *Le infezioni in medicina*, 28(suppl 1), 96–103.
- Varatharaj, A., Thomas, N., Ellul, M. A., Davies, N., Pollak, T. A., Tenorio, E. L., Sultan, M., Easton, A., Breen, G., Zandi, M., Coles, J. P., Manji, H., Al-Shahi Salman, R., Menon, D. K., Nicholson, T. R., Benjamin, L. A., Carson, A., Smith, C., Turner, M. R., Solomon, T., ... CoroNerve Study Group (2020). Neurological and neuropsychiatric complications of COVID-19 in 153 patients: a UK-wide surveillance study. *The lancet. Psychiatry*, S2215- 0366(20)30287-X.
- Tong, J. Y., Wong, A., Zhu, D., Fastenberg, J. H., & Tham, T. (2020). The Prevalence of Olfactory and Gustatory Dysfunction in COVID-19 Patients: A Systematic Review and Meta-analysis. *Otolaryngology--head and neck surgery: official journal of American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, 163(1), 3–11.
- Carrillo-Larco, R. M., & Altez-Fernandez, C. (2020). Anosmia and dysgeusia in COVID-19: A systematic review. *Wellcome open research*, 5, 94.