

Cartas al Editor

La pandemia oculta, una reflexión

Parra-Carrillo J.Z.

Director del Instituto de Investigación Cardiovascular.
Universidad de Guadalajara, Hospital Civil Dr. Juan I. Menchaca

Desde la confirmación de los primeros casos de COVID-19 hasta el 5 de octubre del 2020, se han notificado a nivel global 35.109.317 casos de COVID-19, incluidas 1.035.341 defunciones. La Región de las Américas concentra 49% del total de casos y 55% de las defunciones acumuladas a nivel mundial (Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica: Oleadas y brotes recurrentes de COVID-19, 9 de octubre del 2020, Washington, D.C. OPS/OMS. 2020).

Esta inesperada pandemia ha obligado a México y gran parte de los países a transformar hospitales generales en hospitales exclusivos para pacientes enfermos de COVID 19, sobre todo hospitales del sistema público, en México el Instituto Mexicano del Seguro Social y la Secretaría de Salud del Gobierno Federal que atienden cerca del 90% de la población lo han hecho.

Dos categorías de enfermedad están interactuando dentro de poblaciones específicas, el síndrome respiratorio agudo por coronavirus 2 y el grupo de enfermedades no comunicables, la suma de estas dos enfermedades, aunadas a las disparidades sociales y económicas, exacerba los efectos adversos de ambas haciendo de esto una sindemia. (www.thelancet.com Vol. 396 September 26, 2020).

Una reciente publicación de la Dra. Asa Cristina Laurell, ex secretaria de salud del gobierno de la Ciudad de México escribe: "La magnitud del exceso de mortalidad por todas las causas durante este periodo es de 159 mil 127 defunciones en México, lo que representa un incremento del 58%. De esta cifra, sólo 39% se debe directamente al Covid y el resto, 98 mil 660 a fallecimientos, por otras causas". <https://www.jornada.com.mx/2020/11/12/opinion/a03a1cie>.

En Latinoamérica la principal causa de muerte en adultos es enfermedad cardiovascular u otras enfermedades crónicas no transmisibles, que debe corresponder a esas "otras causas", por lo que infiero que en 2020 muchas muertes se debieron a la falta de atención médica a esa población vulnerable, a esto llamo la pandemia oculta.

La Sociedad Interamericana de Cardiología emite la siguiente "Alerta sobre el impacto de las medidas restrictivas de prevención

en hábitos de vida, síntomas psicológicos y abandono de tratamientos en pacientes con patologías cardiovasculares y metabólicas sin infección por SARS-CoV-2".

A través del trabajo de 66 investigadores se llevó adelante un estudio de campo en 13 países americanos de habla hispana refiere que: 1,330 pacientes (31.5%) refirieron problemas para obtener sus medicamentos y 720 (17%) reportaron haber discontinuado alguna medicación. El abandono de tratamientos fue más frecuente en los pacientes con enfermedad cardiovascular declarada, quienes son considerados los de mayor riesgo. La presencia de percepción de depresión aumentó las probabilidades de abandono del tratamiento. SIAC diciembre 7, 2020.

Otros efectos de la pandemia.

La OMS estima que 138 países han cerrado escuelas a nivel nacional y muchos otros han implementado cierres regionales o locales afectando la educación de 80% de niños a nivel global (www.thelancet.com/public-health Vol. 5 May. 2020)

Pero existen otras circunstancias que también nos obligan a reflexionar, por ejemplo: durante la pandemia la educación en general dejó de ser presencial para ser virtual, y yo me pregunto ¿la calidad del aprendizaje será adecuada? En el caso de los estudiantes de las carreras del área de la salud ¿sus conocimientos, habilidades y destrezas serán adecuadas?, los médicos internos de pregrado que han rotado por estos hospitales y solo han visto enfermos por covid ¿sus competencias son las adecuadas? En México el 85% de la atención se da por médicos de primer contacto, habitualmente no especialistas ¿cómo repercutirá en la salud de la población atendida por ellos?

Si bien la necesidad de atender pacientes covid es indiscutible, debemos reflexionar sobre la necesidad de que se busquen mecanismos o políticas públicas que den continuidad a la protección de esa gran población con enfermedades crónicas no transmisibles durante esta pandemia que aún no termina.

No pretendo analizar los efectos psicológicos, familiares, económicos o sociales en general, incluyendo discriminación o ataques al personal de salud por considerarlos portadores del virus, pues esto va más allá de esta reflexión.