

2020

¿Se acaba la Crisis del Coronavirus? Carencias en la Sanidad y en la Política

Mario A. Trelles

Vilafortuny Laser Centre. Jumeira, Dubai-Emiratos Árabes Unidos, imv@laser-spain.com

Pedro A. Martínez Carpio

Follow this and additional works at: <https://inicib.urp.edu.pe/rfmh>



Part of the [Health Information Technology Commons](#), and the [Public Health Commons](#)

Recommended Citation

Trelles, Mario A. and Martínez Carpio, Pedro A. (2020) "¿Se acaba la Crisis del Coronavirus? Carencias en la Sanidad y en la Política," *Revista de la Facultad de Medicina Humana*: Vol. 20: Iss. 3, Article 2.
Available at: <https://inicib.urp.edu.pe/rfmh/vol20/iss3/2>

This Editorial is brought to you for free and open access by INICIB-URP. It has been accepted for inclusion in *Revista de la Facultad de Medicina Humana* by an authorized editor of INICIB-URP.



¿SE ACABA LA CRISIS DEL CORONAVIRUS? CARENCIAS EN LA SANIDAD Y EN LA POLÍTICA

IS THE CORONAVIRUS CRISIS OVER? GAPS IN HEALTHCARE AND POLITICS

Mario A. Trelles^{1,a}, Pedro A. Martínez-Carpio^{2,b}

La crisis del coronavirus que sufrimos globalmente pronto debiera acabar. En el momento de escribir este texto (17/4/2020), en el mundo se contabilizan más de 150 000 muertos por esta causa, y casi un millón de casos confirmados.

Por la carencia de tests diagnósticos y por la política sanitaria de efectuar análisis, principalmente a los que ingresan con respiratorios en los hospitales, se desconoce la cifra real de afectados, que debe ser mucho mayor a los casos contabilizados. Nosotros, autores de esta carta al editor tenemos familiares afectados, incluso en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Las autoridades sanitarias y políticas no paran de decir que lo peor está por llegar, y ciertamente, ciertamente, algo importante, que todos nos quedemos en casa. Una vez decretado por los Gobiernos el estado de alarma nacional, el cumplimiento del aislamiento debemos tomarlo como una obligación para todos^(1,2).

Las noticias falsas que invaden los medios de comunicación, de la mano de los conceptos erróneos como quién debiera llevar máscara en público y sobre las medidas operacionales, y a la vista de las mutantes versiones oficiales, todo ello habría de servir para ilustrarnos sobre qué medidas tomar cuando ocurre un incremento de la demanda de camas en los hospitales, y para evitar deslizarnos por el tobogán de las supercherías⁽³⁾. Pues, ya sabemos, que estamos expuestos al video, Internet y a la comunicación fácil y alegre, que roba la intimidad y genera crisis de angustia que conlleva a la desaparición de la salud. ¿O acaso no consideramos que lo máspreciado es la salud?

No hay duda que los sistemas sanitarios se han visto desbordados: cientos de pacientes aparcados en camillas en los pasillos de los hospitales; las UCI están saturadas y los pacientes fallecen por falta de acceso. No se realizan pruebas diagnósticas a los potenciales infectados con clínica sugestiva. No hay suficientes respiradores en los hospitales. Se han tenido que habilitar hoteles que se han transformado en hospitales. La falta de médicos ha propiciado la contratación de recién licenciados, sin especialidad; y de médicos jubilados retirados de la profesión que se han unido en tareas de apoyo. Faltan médicos especialistas adecuados a las necesidades de los enfermos por coronavirus. La falta de material e infraestructuras, y de recursos humanos se trata de solventar mediante la improvisación. Las autoridades gubernamentales justifican su inoperancia por la "excepcionalidad" de la situación y la "malignidad" del coronavirus. En fin, que el embrollo ha puesto de manifiesto carencias frente a las dolorosas consecuencias de la pandemia⁽¹⁾.

En nuestra opinión, aunque el número de fallecidos es lamentable, la situación no debe categorizarse de inabordable en números relativos. Son miles de pacientes graves en los países afectados. Pero, todos los años suelen observarse colapsos asistenciales en la época de invierno debido fundamentalmente a la gripe y a los virus respiratorios. Al día de hoy, no se aprende de la experiencia y no se establecen cambios estructurales en el sistema sanitario que permitan abordar las epidemias víricas que suceden cada año. Nuestra impresión, en el caso de España, es que podría ser el país del mundo con mayor número de muertos por coronavirus -si tomamos en cuenta su población- y, por cierto, ya hemos superado a China en números absolutos^(1,3).

¹ Vilafortuny Laser Centre. Jumeira, Dubai-Emiratos Árabes Unidos.

² Investilaser, Barcelona-España.

^a Cirujano Plástico, Doctor en Medicina y Cirugía.

^b Investigador Clínico, Doctor en Medicina y Cirugía.

Citar como: Mario A. Trelles, Pedro A. Martínez-Carpio. ¿Se acaba la Crisis del Coronavirus? Carencias en la Sanidad y en la Política. Rev. Fac. Med. Hum. Julio 2020; 20(3):349-350. DOI 10.25176/RFMH.v20i3.3030

Journal home page: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>

Artículo publicado por la Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. Es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons: Creative Commons Attribution 4.0 International, CC BY 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite el uso no comercial, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada. Para uso comercial, por favor póngase en contacto con revista.medicina@urp.pe

Todo esto sucede en un momento de gran incertidumbre sobre cómo evolucionará la epidemia en nuestro país a la vista de la experiencia italiana. Ante este escenario, todos nos preguntamos cómo estará la crisis del coronavirus en España en pleno mes de agosto, época de vacaciones de tantos turistas europeos y de vacaciones de verano para la mayoría de los españoles. Estudios epidemiológicos y bioclimáticos en patógenos, como los virus del resfriado y de la gripe, han demostrado grandes variaciones de incidencia a nivel estacional. En nuestro medio son mucho más frecuentes en invierno que en verano y, asiduamente, ocasionan colapsos en el sistema sanitario que suele necesitar refuerzos, especialmente en los meses de diciembre y enero. La inmensa mayoría de epidemias de virus respiratorios, parecidos al coronavirus, son poco frecuentes en el mes de agosto⁽²⁾.

No obstante, preguntémonos, ¿qué podría ocurrir si un rebrote viral ocurriera durante el verano? Con los datos que tenemos no puede aseverarse que el COVID19 sea una virosis estacional y ni siquiera sabemos si el haberla padecido proporciona inmunidad. Son muchas las preguntas sin respuesta, y los políticos no debieran subestimar la posibilidad de que el coronavirus rebrote durante los meses de verano. ¿Contaríamos entonces con hospitales mejor preparados?, ¿Gozarían los profesionales de la salud de mejores armas, por lo menos para protegerse ellos, y poder prestar servicio ante un hipotético incremento de la demanda?

Las circunstancias a las que actualmente nos enfrentamos, en las cuales probablemente el virus no dará tregua a las condiciones climáticas de calor en el verano, porque, según parece, el virus puede ser potencialmente re-infectante, podrían comportar el colapso de los servicios asistenciales de salud, si se incluye a la población de turistas de todo el mundo que nos visitan. Es, sin duda, una posibilidad peligrosa que no debiera ignorarse; es decir, que

ante ella deberíamos velar las armas y no bajar la guardia, esperando los resultados de seguimiento de los estudios serios. Unos estudios científicos que comuniquen sobre la gestión de una situación de alarma y que aporten resultados de las observaciones a corto y largo plazo, consensuando sobre cuál es la manera apropiada de salir airosos de esta fase aguda de pandemia⁽²⁾.

Y, cuando nos referimos a la manera apropiada de luchar contra la enfermedad, el confinamiento no debiera ser la única receta. Ojalá no tenga que repetirse una situación de alarma en la sanidad; sería preferible salir airosos ante cualquier eventualidad y no tener que consolarnos con un ecuménico acto de fe y amor que, en nuestra consideración, tendría que metamorfosearse en una sanidad de calidad y bien pertrechada que primero proteja a los que nos cuidan. Es una labor de todos. Arrejuntemos fuerzas, ya que ante la eventualidad que afrontamos no es aceptable ser cautivos de intereses partidistas. Ante una condición extrema un país no debe estar sometido a la flaqueza de las diferencias de color político. Es el momento de arrimar el hombro y entender de forma clara, limpia y viva -incluso desde la discrepancia-, las razones de los ciudadanos. Es un deber político y moral, por la salud de todo el país, porque naturalmente les va unido a sus cargos.

Contrariamente a lo que pueda parecer, aquí pretendemos lanzar un mensaje de optimismo que necesitamos todos. Cabe esperar que las estrictas medidas de contención detendrán la propagación de la epidemia y que en unos meses veamos un panorama más propicio y favorecedor que reduzca el número de nuevas infecciones. Todo ello, a la espera de que transcurra el tiempo y aparezca lo antes posible un tratamiento y/o vacuna eficaz para esta pandemia mundial. Entonces, cabe decir que los políticos debieran apartar sus intereses de un eje decisorio sesgado cuando se trata de los intereses generales del país y del bienestar de los ciudadanos.

Correspondencia: Mario A. Trelles.

Dirección: 728b Al Wasl Rd - Dubai - Emiratos Árabes Unidos

Teléfono: +971 4 394 3618

Correo: imv@laser-spain.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social - Profesionales - Enfermedad por nuevo coronavirus, COVID-19 [Internet]. [citado 17 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm>

2. COVID-19 Resource Centre [Internet]. [citado 17 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.thelancet.com/coronavirus>

3. Orientaciones para el público [Internet]. [citado 17 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>