

CARTA A LA DIRECCIÓNRecibido: 18 de junio de 2020
Aceptado: 8 de septiembre de 2020
Publicado: 7 de octubre de 2020**EFFECTOS COLATERALES DE LA PANDEMIA POR COVID-19 PARA LA SALUD PÚBLICA**

Nicolás Sebastián Rocchetti (1), Marisel Andrea Colautti (1), Delia Inés Amarilla (1) y Mario Rovere (1)

(1) Maestría en Salud Pública. Centro de Estudios Interdisciplinarios. Universidad Nacional de Rosario. Rosario. Argentina.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

Señora Directora:

Un nuevo virus denominado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como SARS-CoV-2, y causante de la Covid-19 (*Coronavirus Disease*, 2019), ha generado una pandemia que puso a prueba los sistemas sanitarios de todos los países del mundo⁽¹⁾. Dicha crisis propició que las autoridades de dichos sistemas sanitarios tuvieran que emprender planes de contingencia y medidas de salud pública para afrontarla, como el confinamiento, el distanciamiento social, el autoaislamiento, el uso de mascarillas y el aumento del número de camas hospitalarias (sobre todo en salas críticas), además del aumento de recursos electromédicos y de personal cualificado, sumado a la reorganización de los protocolos de atención médica en sus diversos niveles.

A pesar de que las medidas descritas con anterioridad sean herramientas necesarias para abordar la pandemia de manera correcta, se han generado efectos colaterales a múltiples niveles en los usuarios de los sistemas sanitarios que no padecían la Covid-19. En primer lugar, la pandemia está generando un gran impacto psicológico en la población, denotado por altos porcentajes de deterioro de la salud mental⁽²⁾. Esto también se aplica para los profesionales sanitarios, en quienes también se ha observado dicho impacto⁽³⁾.

En segundo lugar, se ha observado una importante disminución de consultas por situaciones de urgencias no motivadas por la

Covid-19, sobre todo cardíacas y neurológicas^(4,5), lo cual resulta preocupante porque podrían aumentar la morbilidad y mortalidad de la población general. Este fenómeno probablemente se deba a diversos factores, como el miedo de la población a concurrir a los hospitales e infectarse con el virus, sumado a las instrucciones de las autoridades para permanecer en sus hogares y a la reorganización de la atención médica.

Asimismo, la pandemia probablemente dejará su impronta en los usuarios con patologías crónicas que hayan visto afectada la calidad de sus cuidados durante el tiempo que dura esta crisis. Se incluyen también aquí a aquellos que necesitan un tratamiento quirúrgico y se ven privados del mismo, al cancelarse o diferirse las cirugías programadas⁽⁶⁾.

En resumen, debemos dejar en claro que, si bien la pandemia por Covid-19 representa un desafío para la salud pública y es prioritario que los esfuerzos se centren en abordar la crisis, no debemos olvidar todos los efectos colaterales que está generando y continuará teniendo sobre la población. Plantea un nuevo problema de salud pública muy preocupante y que debería abordarse desde las distintas perspectivas de los actores protagonistas (autoridades sanitarias, profesionales de la salud, población en general, usuarios de los servicios de salud portadores de patologías crónicas, investigadores y periodistas), tomando la comunicación en salud pública como eje transversal para pensar posibles soluciones⁽⁷⁾.

Correspondencia:

Nicolás S. Rocchetti
Laprida, 1.802Rosario, Santa Fe, Argentina. CP 2000.
nicolasrocchetti@hotmail.com

Cita sugerida: Rocchetti NS, Colautti MA, Amarilla DI, Rovere M. Efectos colaterales de la pandemia por Covid-19 para la salud pública. Rev Esp Salud Pública. 2020; 94: 7 de octubre e202010117.

En Sudamérica contamos con la ventaja de lo ya experimentado por otros países, que, a pesar de tener características muy distintas a las nuestras, brindó la posibilidad de tomar decisiones sanitarias y de política pública con mayor anticipación. Sin embargo, al igual que en otros lugares del mundo no hubo una respuesta regional, cada país tomó distintas estrategias. El gobierno nacional argentino decretó el 19 de marzo de 2020 el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) de la población con el objetivo de frenar la progresión de la enfermedad y prepararse ante ella. En ese momento, en el país se registraban 158 casos y 3 fallecidos, la mayoría de los casos eran importados y existía transmisión local solo en algunos conglomerados del país⁽⁸⁾. En función de los reportes epidemiológicos, algunas jurisdicciones modificaron posteriormente el ASPO por el Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio (DISPO). A fecha de 18 de junio de 2020, el número total de casos confirmados ascendió a 37.552 (con mayor circulación comunitaria) y el número total de fallecidos a 929, con una tasa de letalidad cercana al 2%⁽⁸⁾. Tanto el ASPO como el DISPO facilitaron tiempo para la preparación del sistema al aumento de la demanda, sumado al desarrollo científico tecnológico en investigaciones sobre Covid-19.

Ante la extensión en el tiempo de las distintas estrategias implementadas en nuestro país y en relación a los efectos colaterales de la pandemia en la salud de la población, nos preguntamos: ¿cómo garantizar el seguimiento de patologías crónicas y la atención de Urgencias? ¿Cómo trabajar en promoción de la salud en el contexto de una pandemia?

BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Organization. Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it. 27.05.2020. Disponible en: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it).
2. Parrado-Gonzalez A, Leon-Jariego JC. [Covid-19: factors associated with emotional distress and psychological morbidity in spanish population.]. *Rev Esp Salud Publica*. 2020;94: june 8 e202006058.
3. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020;3:e203976.
4. Metzler B, Siostrzonek P, Binder RK, Bauer A, Reinstadler SJ. Decline of acute coronary syndrome admissions in Austria since the outbreak of COVID-19: the pandemic response causes cardiac collateral damage. *Eur Heart J*. 2020;41:1852-3.
5. Montaner J, Barragan-Prieto A, Perez-Sanchez S, Escudero-Martinez I, Moniche F, Sanchez-Miura JA, et al. Break in the Stroke Chain of Survival Due to COVID-19. *Stroke*. 2020:STROKEAHA120030106.
6. Soreide K, Hallet J, Matthews JB, Schnitzbauer AA, Line PD, Lai PBS, et al. Immediate and long-term impact of the COVID-19 pandemic on delivery of surgical services. *Br J Surg*. 2020.
7. Bilbatua Andres J, Mudaber J, Jimenez-Vargas D, Arrieta Angulo B. [About public health communication strategies and campaigns: what do you know about 2019-nCoV?]. *Rev Esp Salud Publica*. 2020;94:e1-e2.
8. Ministerio de Salud, Argentina. Reporte diario Nuevo coronavirus COVID-19. 18.06.2020. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/informe-diario>.