

La pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19): nos urge mirar más allá del virus

Mena-Ayala María Belén^{1,2,3,4}

¹ Carrera de Medicina. Universidad Central del Ecuador

² Excellencis-Ecuador

³ Estrategia DIME Decisiones Informadas de Medicamentos

⁴ ReACT Ecuador

Correspondencia: María Belén Mena Ayala; mbmena@uce.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3305-9856>

Recibido: 29 de mayo de 2020

Aceptado: 19 de junio de 2020

Resumen:

La concepción de la salud entendida como la provisión de servicios hospitalarios, tratamientos médicos, prescripción y entrega de medicamentos para atender enfermedades, es una concepción restringida y fragmentaria del derecho a la salud. No es el SARS-CoV-2 de apenas 20 nanómetros lo que golpea nuestros frágiles sistemas de salud; es la ruptura del equilibrio social y la pobre incidencia del abordaje ecosistémico de la determinación social de la salud para enfrentar esta pandemia.

Palabras clave:

Medicina Social, Infecciones Por Coronavirus, Sistemas De Salud Ecuador

The coronavirus disease (COVID-19) pandemic: we urgently need to look beyond the virus

Abstract

The conception of health as the provision of hospital services, medical treatment, prescription, and delivery of drugs to treat illness is a narrow and fragmented conception of the right to health.

It is not the SARS-CoV-2 of just 20 nanometers that is hitting our fragile health systems; it is the breakdown of the social balance and the weak impact of the ecosystemic approach to social determinants of health in dealing with this pandemic.

Key words: Social Medicine, Coronavirus Infections, Health Systems Ecuador

Cómo citar este artículo: Mena-Ayala MB. La pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19): nos urge mirar más allá del virus. Rev Fac Cien Med (Quito). 2020; 45(2):5-7



Este artículo está bajo una licencia de Creative Commons de tipo Reconocimiento - No Comercial - Sin obras derivadas 4.0 International License

DOI: <https://doi.org/10.29166/rfcmq.v45i2.3547>

Los años posteriores al 2020, estaremos enfrentando las secuelas de una de las mayores crisis socio-sanitarias que el mundo moderno conoce. Millones de muertes a causa de la pandemia de la COVID-19, economías colapsadas, un efecto de hambre y desempleo comparado quizás con las secuelas de la postguerra. En América Latina, la pandemia de la COVID-19 desnuda las profundas desigualdades, los frágiles sistemas de salud, la pobre respuesta gubernamental y la débil integración regional para enfrentar la crisis socio sanitaria¹⁻³.

La prolongación de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el primer trimestre del año 2020 en América Latina ya ha cobrado 780,829 casos, 37,295 muertes. Como región, somos apenas el 8% de la población mundial, pero aportamos con una tasa de mortalidad mayor que otras regiones⁴.

El primer caso confirmado de la COVID-19 en Ecuador ocurre el 29 de febrero del 2020, una mujer de 71 años procedente de España. El manejo inicial del caso cero es desconcertante, improvisación, miedo, sin cadena de mando claros. Para el 16 de marzo de 2020, se declara estado de emergencia que implica el cierre de los servicios públicos y restricciones de movilidad²⁻³. Marzo, termina con 2240 casos confirmados y 3257 casos sospechosos⁴.

El manejo inicial de la pandemia parece una sinfonía distónica, donde cada uno lee su propia partitura y es un ensordecedor ruido de confusión, muerte y angustia a todo nivel. A la par de este confuso escenario, se produce casi inmediatamente otra pandemia de información (infodemia la llaman algunos) seguida de una pandemia de dudas (¿dudemia?). Debemos aprender a vivir, y vivir bien y moralmente, en la incertidumbre⁵.

No, no es el SARS-CoV-2 de la gran familia de los coronavirus de apenas 20 nanómetros lo que gol-

pea nuestros frágiles sistemas; es la ruptura del equilibrio social y la pobre incidencia del abordaje ecosistémico de la determinación social de la salud para enfrentar esta pandemia. La concepción de la salud entendida como la provisión de servicios hospitalarios, tratamientos médicos, prescripción y entrega de medicamentos para atender enfermedades, es una concepción restringida y fragmentaria del derecho a la salud⁶. Las personas están conectadas y determinadas por su entorno social, cultural y ambiental. Estos entornos condicionan y afectan la vida plena y saludable o la enfermedad⁷.

Enfrentar esta pandemia en el campo de la salud, requiere pues, un abordaje integral, contextualizado, territorial, interdisciplinario como punto de partida de las acciones multilaterales, equipando los hospitales, a la vez que vamos fortaleciendo la atención primaria de salud de forma real, movilizándolo recursos, trascendiendo el discurso, garantizando una distribución justa de la riqueza. Las explicaciones epidemiológicas basadas meramente en la evolución natural de la enfermedad no aportarán mucho en la explicación del cómo superar esta crisis.

“Frente a las enfermedades que genera la miseria, frente a la tristeza, la angustia y el infortunio social de los pueblos, los microbios, como causas de enfermedad, son unas pobres causas”.⁸

Conclusión

El abordaje integral de la pandemia por SARS-Cov-2, requiere una mirada desde la determinación social de la salud. Toda medida centrada en intervenciones meramente curativas, hospitalarias y vacuocéntricas no serán suficientes para contener la pandemia y sus efectos.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS declara que el nuevo brote de coronavirus es una emergencia de salud pública de importancia internacional. Ginebra: OPS; 2020. Noticias. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/30-1-2020-oms-declara-que-nuevo-brote-coronavirus-es-emergencia-salud-publica-importancia>
2. Dirección Nacional de Gestión de Riesgos del Ecuador. Situación nacional por COVID-19. Inicio 29/02/2020- corte 19/03/2020 referencia SITREP n°012. Disponible en: <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/12INFOGRAFIA-NACIONALCOVI-19-COE-NACIONAL-19032020-08AM.pdf>
3. Comité de Operaciones de Emergencia (COE Nacional). Informe de Situación COVID-19 Ecuador Fecha y Hora de actualización: lunes, 16 de marzo de 2020 - 22:07:47. Disponible en: <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/Informe-de-Situaci%C3%B3n-No008-Casos-Coronavirus-Ecuador-16032020-20h00.pdf>
4. PAHO. Reported COVID-19 cases in the Region of the Americas. As of 31 March 2020. Disponible en https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54369/COVID-19DailyUpdate-31March2020_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Rovetto Villalobos P. ¿Es útil dudar durante una pandemia?. En: Castro X, Cagueñas D, Quintero D, Fernández J & Silva R, compiladores. Ensayos sobre la pandemia. Cali: Editorial Universidad Icesi; 2020. p. 37-41.
6. Derecho a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, caso No. 679-18-JP y acumulados Ecuador. Sentencia No. 679-18-JP/20 y acumulados. Corte Constitucional del Ecuador Sentencia judicial, 2020 p. 1–47. Disponible en: <https://portal.corteconstitucional.gob.ec/Ficha-Relatoria.aspx?numdocumento=679-18-JP/20>
7. Yazlle J. Salud enfermedad y estructura social [Internet]. Sao Paulo: Departamento de Medicina Social; 1978. (1):5–16. Disponible en: <http://www.hu.usp.br/wp-content/uploads/sites/575/2019/12/1978-Salud-Enfermedad-y-Estructura-Social.pdf>
8. Carrillo R. Política sanitaria argentina [Internet]. Remedios de Escalada: De la UNLa, Universidad Nacional de Lanús; 2018. p. 51-57. Disponible en: <https://doi.org/10.18294/9789874937032>