



Lo que no hemos visto mientras mirábamos a la pandemia

Ángel Hernández Merino

Pediatra de Atención Primaria, Madrid. España.

Publicado en Internet:
29-septiembre-2021

Ángel Hernández Merino:
ahmerino@gmail.com

No, no nos referimos al sentido de la vista ni a nada del campo de la Oftalmología. Se trata más bien de lo que no hemos visto mientras mirábamos, de forma intensiva, a la pandemia¹ y a que, a pesar de haberla mirado insistentemente, se nos ha pasado por alto una parte de ella, lo que va más allá de la COVID-19. Ni hemos visto más allá de la pandemia, ni hemos visto todo lo que ha pasado con ella. Nos explicamos.

Cuando en marzo de 2020 la pandemia causada por el SARS-CoV-2 nos golpeó de la forma en que lo hizo, nos dejó noqueados. La vida de cada persona, del conjunto del país y del mundo dio un vuelco, temimos por la vida y el futuro propio, de los nuestros y de todos. Todo lo relacionado con la pandemia pasó a ser el objeto principal y motor de la vida.

El impacto global de la pandemia es difícil de explicar en pocas palabras. Simplificando mucho, pueden mostrarse algunas cifras muy generales referidas a España: 1) un exceso de mortalidad en 2020 comparado con la media anual del periodo de 2016-2019 del 20,3% (en el conjunto de la Unión Europea fue del 14,9%), y en los primeros siete meses de 2021 ha sido del 7,4% en España y 10,5% en la Unión Europea²; 2) reducción de la esperanza de

vida de 1,2-1,5 años en 2020^{3,4}, y 3) caída del PIB de un 11% en el mismo año⁵. Son cifras frías, casi pueden pasar desapercibidas en el torrente de información que se nos ofrece, pero tienen un gran significado en términos de enfermedad, riesgo de pobreza y muerte.

Desde el primer minuto, los sanitarios (los profesionales dedicados a las distintas ramas de la sanidad y la asistencia sanitaria, en todos sus niveles y ámbitos de competencia) han estado situados en el centro de la pandemia. No han sido los únicos implicados de esta forma, pero sí han sido de los más significados y los que, tras 18 meses, siguen sintiendo tan agobiante presión. La tensión de los sanitarios, desmedida y excesiva en tantos momentos, ha superado los límites de la resistencia, y de sus efectos a largo plazo, individuales y sociales, sabremos en los próximos años.

El sistema sanitario ha sufrido un estrés sumamente elevado. Han sido evidentes algunas respuestas casi heroicas, tanto de profesionales como de pacientes, y, a la vez, se han destapado graves insuficiencias en su gestión, dotación, organización, capacidad de resolución de los problemas de salud de la población y de la previsión y preparación para afrontar crisis. Brechas que en muchos

Cómo citar este artículo: Hernández Merino A. Lo que no hemos visto mientras mirábamos a la pandemia. Rev Pediatr Aten Primaria. 2021;23:235-8.

casos eran conocidas y de las que habíamos sido advertidos, pero cuyo abordaje había sido, como tantas otras veces, pospuesto por los poderes públicos y pasado por alto por la ciudadanía.

Una de las brechas de la atención sanitaria ha sido la demora y desatención de otras enfermedades, como el cáncer y las enfermedades crónicas en general, con especial impacto en las personas con pluripatologías y enfermedades complejas⁶. No sabemos en qué grado estas demoras han sido recuperadas ya, pero sí podemos prever que sus consecuencias se extenderán por los próximos años.

La Atención Primaria ha sido, como componente del sistema sanitario, parte protagonista y, a la vez, víctima de la pandemia. La participación de la Atención Primaria, como otros niveles de la sanidad, ha llegado y traspasado los límites de la resistencia debido a los déficits organizativos e infradotación por los efectos acumulativos de la insuficiente financiación desde hace años⁷. La Atención Primaria ha sido el único componente del Sistema Nacional de Salud que ha estado extraordinariamente tensionado, y que a la vez ha sufrido el repliegue y desaparición de dispositivos asistenciales, y todo ello de forma casi invisible para los medios de comunicación y la población.

Incluso el programa de vacunación frente a la COVID-19 se ha desarrollado al margen de la Atención Primaria, ámbito donde la cercanía a la población y la dilatada experiencia habría permitido una mayor implicación. Por ejemplo, en la Comunidad de Madrid, a la fecha actual, septiembre de 2021, los centros de salud, salvo algunos denominados “puntos de vacunación centralizados” no figuran entre los recursos dedicados a la vacunación⁸. No consuela que en otros países también se haya marginado a la Atención Primaria en la respuesta a la pandemia⁹.

La Atención Primaria agoniza en España y no se percibe ninguna señal de que las autoridades de las comunidades autónomas y del Gobierno de España tengan un plan para remediarlo¹⁰. Ni siquiera parece que quieran hacerlo¹¹. El hundimiento de la Atención Primaria, o su transformación en un sistema de gestión de la atención no demorable y

tamizaje del acceso a la Atención Hospitalaria, sería una catástrofe social y económica en toda regla. Una catástrofe consentida, y tal vez buscada, por las instituciones políticas del país.

Curiosamente, la pandemia ha traído (“la necesidad aprieta”) la incorporación de la telemedicina y, en general, el uso de las tecnologías de la comunicación¹². Aunque está por ver si pasa a ser un componente bien engarzado con las demás herramientas y procesos, o si, por la desidia en su evaluación y mantenimiento, pasa a ser un mueble viejo (ya nos fastidia ser agoreros, pero la experiencia es larga y pesada).

Si desde el punto de vista de la organización y prestación de servicios, el desastre de la Atención Primaria sería el capítulo principal (¡jojo, no el único!, dejamos para otra ocasión la situación de la Salud Pública), desde el punto de vista de la salud de la población, el impacto de la pandemia sobre la salud de niños y adolescentes está siendo, también, extraordinario e infravalorado.

A comienzos del año pasado, poco antes de encontrarnos con la pandemia, decíamos desde estas páginas que 2020 debía ser el año para “volver la mirada a la salud de los niños y adolescentes de todo el mundo, pues, pese a los evidentes avances en las últimas décadas, la priorización de otros objetivos relega, con frecuencia, el cuidado de la infancia a un segundo plano”¹³. Parece que fue un fatal presagio de que algo, también urgente (¡y de qué manera!), impediría dedicar la atención y recursos necesarios al afán propuesto para el año.

Y ha resultado que no solo no se ha dado ningún paso en pos del objetivo, sino que se han dado pasos atrás. La pandemia y las medidas puestas en marcha para la contención de la propagación de la infección por el SARS-CoV-2 (confinamiento, uso de mascarillas, restricción de la movilidad e interacción social, cierre y limitación de la actividad presencial en centros educativos, etc.) han incidido de una forma especial en la población infantil. Y no nos referimos a la morbilidad directa de la COVID-19, afortunadamente limitada y muy inferior a otros grupos etarios, sino a efectos casi ocultos, pero con un enorme potencial de daño.

Se han documentado incrementos de la incidencia de trastornos psicológicos, de la conducta alimentaria, de los intentos autolíticos en adolescentes y la adicción a pantallas¹⁴. El confinamiento se ha asociado a un mayor riesgo de sufrir maltrato en contextos familiares desestructurados¹⁵.

El cierre y la reducción de la actividad presencial en los centros educativos tiene un efecto profundo en el aprendizaje y en las perspectivas de futuro de cada niño asociadas su nivel educativo. Precisamente las familias menos favorecidas, por sus limitaciones para proporcionar acompañamiento y recursos tecnológicos a sus hijos, son las que sufrirán, nuevamente, el mayor impacto. La pandemia y la respuesta a la misma ha traído más desigualdad¹⁶. Es urgente revertir esta situación. Algunas medidas son bastante sencillas; por ej. evitar la incomprensible e inútil obsesión de las autoridades locales y autonómicas (con el silencio de las nacionales) por la clausura de los espacios de juegos y áreas infantiles en parques y zonas abiertas. Mantener los colegios e institutos abierto y sin li-

mitaciones en la actividad debe ser una prioridad de salud pública general¹⁷. Numerosas evidencias muestran que, por el papel que juegan los niños en la transmisión de la infección, los centros educativos son espacios relativamente seguros¹⁸⁻²⁰, y si los vaivenes de la pandemia no cambian esto, deberían ser espacios libres de restricciones lo antes posible.

La atención a las necesidades urgentes derivadas de la pandemia ha tenido los efectos secundarios de la insuficiente atención a otras necesidades de salud y el desplazamiento de los objetivos de salud de los niños y adolescentes, que han sufrido consecuencias de la misma hasta ahora infravaloradas y poco estudiadas. La evolución de la pandemia parece dar un respiro en este momento, así que llega el momento de, de verdad, volver la mirada a los niños y adolescentes. Este propósito necesita de una Atención Primaria con recursos en el centro del sistema. Evitar su disolución es responsabilidad de todos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Meneu R, Ortún Rubio V. Lo que ha pasado mientras todos mirábamos a la covid-19. En: The Conversation [en línea] [consultado el 29/09/2021]. Disponible en <https://theconversation.com/lo-que-ha-pasado-mien-tras-todos-mirabamos-a-la-covid-19-167121>
2. Excess mortality—statistics. En: Eurostat [en línea] [consultado el 29/09/2021]. Disponible en https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Excess_mortality_-_statistics#Further_releases
3. Aburto JM, Schöley J, Kashnitsky I, Zhang L, Rahal C, Missov TI, Mills MC, Dowd JB, Kashyap R. Quantifying impacts of the COVID-19 pandemic through life-expectancy losses: a population-level study of 29 countries. *Int J Epidemiol*. 2021:dyab207.
4. Trias-Llimós S, Blanes A, Franco M, Bilal U, Riffe T. Declines in life expectancy following the COVID-19 pandemic in provinces of Spain. *medRxiv*. 2021, 17/abril.
5. Caída histórica del PIB por el covid: la economía española se hunde un 11% en 2020 pero alargó la recuperación a final de año. En: El Economista [en línea] [consultado el 29/09/2021]. Disponible en www.eleconomista.es/economia/noticias/11019886/01/21/El-PIB-registra-una-caida-historica-del-11-en-2020-por-el-covid-pese-crecer-un-04-en-el-cuarto-trimes-tre.html
6. Sisó-Almirall A, Kostov B, Sánchez E, Benavent-Àreu J, González-de Paz L. Impact of the COVID-19 Pandemic on Primary Health Care Disease. Incidence Rates: 2017 to 2020. *Ann Fam Med*. 2021:2731. DOI: 10.1370/afm.2731.
7. Simó J. La serpiente persiste porque el descremado se mantiene. En: Salud, dinero y Atención Primaria [en línea] [consultado el 29/09/2021]. Disponible en <http://saludinerioap.blogspot.com/2021/06/la-serpiente-persiste-porque-el.html>
8. Plan de vacunación por grupos de población, tipo de cita y dosis. Periodo del 27 de septiembre al 3 de octubre. En: Comunidad de Madrid [en línea] [consultado el 29/09/2021]. Disponible en www.comunidad.madrid/servicios/salud/vacunacion-frente-coronavirus-comunidad-madrid

9. Newton WP, Baxley E, Magill M. Learning From COVID-19: System Blindness to Primary Care. *Ann Fam Med*. 2021;19:282-4.
10. Mira N. La Atención Primaria agoniza sin un plan para reflotarla. En: ABC [en línea] [consultado el 29/09/2021]. Disponible en www.abc.es/sociedad/abc-atencion-primaria-agoniza-sin-plan-para-reflotarla-202106201915_noticia.html
11. Plan de recuperación, transformación y resiliencia. Componente 18. Renovación y ampliación de capacidades del Sistema Nacional de Salud, 16 de junio de 2021. En: Gobierno de España [en línea] [consultado el 29/09/2021]. Disponible en www.lamoncloa.gob.es/temas/fondos-recuperacion/Documents/16062021-Componente18.pdf
12. Martín Fernández A. Papel de los sistemas de información y la salud electrónica en la pandemia de COVID-19. Una llamada a la acción. *Rev Esp Salud Pública*. 2021; 95:e1-15.
13. Hernández Merino A. 2020 debe ser el año para la salud de los niños y adolescentes a pesar de las amenazas emergentes. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2020; 22:11-3.
14. Fuentes V. La covid-19 deja una oleada de trastornos de salud mental en niños y niñas. En: Agencia SINC [en línea] [consultado el 29/09/2021]. Disponible en www.agenciasinc.es/Reportajes/La-covid-19-deja-una-oleada-de-trastornos-de-salud-mental-en-ninos-y-ninas
15. Un informe de INTERPOL pone de relieve el impacto de la COVID-19 en el abuso sexual de menores. En: Interpol [en línea] [consultado el 29/09/2021]. Disponible en www.interpol.int/es/Noticias-y-acontecimientos/Noticias/2020/Un-informe-de-INTERPOL-pone-de-relieve-el-impacto-de-la-COVID-19-en-el-abuso-sexual-de-menores
16. La crisis económica y social del coronavirus. Análisis del impacto de la emergencia en la vida de la infancia y sus familias. En: Save The Children [en línea] [consultado el 29/09/2021]. Disponible en www.savethechildren.es/sites/default/files/2020-05/EncuestaSaveTheChildren40dB.pdf
17. Sánchez-Solís M. ¿Es segura la escuela en tiempos de la COVID-19? *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2020;22:235-8.
18. Soriano-Arandes A, Gatell A, Serrano P, Biosca M, Campillo F, Capdevila R, *et al*. Household Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Transmission and Children: A Network Prospective Study. *Clin Infect Dis*. 2021;73:e1261-e1269.
19. Valldepérez Baiges C, Serrano Marchuet P, Gatell Carbó A, Canadell Villaret D, Vila de Muga M, Soriano Arandes A. Papel de los niños en la transmisión del SARS-CoV-2. Estudio multicéntrico colaborativo entre Atención Primaria y Hospitalaria. *Rev Pediatr Aten Primaria*. Supl. 2021:58-61.
20. Alonso S, Álvarez-Lacalle E, Català M, López D, Jordan I, García-García JJ, *et al*. Age-dependency of the Propagation Rate of Coronavirus Disease 2019 Inside School Bubble Groups in Catalonia, Spain. *Pediatr Infect Dis J*. 2021 [en prensa].