

Medio: Total News.com

Fecha: 10 de septiembre de 2020

Ubicación: Home Page

<https://totalnewsagency.com/secciones/sociedad/bajaron-los-chequeos-medicos-por-miedo-al-coronavirus-pero-tambien-se-redujo-hasta-75-la-oferta-de-turnos>

Bajaron los chequeos médicos por miedo al coronavirus, pero también se redujo hasta 75% la oferta de turnos

Se sabe que por miedo al coronavirus miles de personas están ninguneando sus chequeos de salud. De lo que no se habla mucho es de las **limitaciones** que está imponiendo el propio **sistema sanitario** para que esos controles sean posibles, flaqueza que obstaculiza cualquier envalentonamiento del paciente. Fuentes del sector privado hablan de una **reducción** de la "máquina sanitaria" que oscila entre el **25%** y el **75%**, en comparación a la prepandemia.

Más allá de las trabas -ahora profundizadas- en el **acceso a los tratamientos**, si lo que se quiere esconseguir un turno podría haber grandes demoras, entre el doble y el triple que antes de la pandemia. También podría ser imposible ver a especialista buscado, si, por ejemplo, fue reasignado a "tareas Covid". Y si lo que se quiere es concretar una cirugía programada (extirpar un tumor benigno, mejorar una artrosis de rodilla...), la espera podría ser entre indefinida y eterna.

Clarín habló con una neurocirujana que pidió resguardar su nombre. Se autodescribió "frezada": "La gente consulta menos porque tiene miedo a contagiarse, pero en las instituciones en las que trabajo están suspendidas las cirugías programadas porque están al tope con el Covid-19".

Conseguir un turno con el médico buscado puede tener demoras de hasta un mes. /Shutterstock

Es decir, "todo lo que se puede diferir, queda en pausa. Desde un tumor benigno, meningioma o tumor de bajo grado del sistema nervioso central hasta una metástasis que no crece, temas de columna, degenerativos o hernias de disco".

Las prepagas no minimizan la cuestión. Maximiliano Leiva, gerente general de los Centros Ambulatorios de Swiss Medical (compañía con casi un millón de afiliados), habló de "dermatólogos con tareas reasignadas, como podría ser la carga de datos de pacientes **decoronavirus**, para lo que hay que tener conocimientos médicos", y explicó que "las prácticas y consultas de disciplinas que 'pueden esperar' están reducidas un 75% respecto de como era normalmente".

En otra enorme empresa de medicina prepaga relativizaron esa cifra y prefirieron hablar de un 25% de achicamiento en los servicios que ofrecen. Para otro capítulo quedará revisar una segunda afirmación salida de la charla con Clarín: dijeron que esa reducción es "razonable" y que "quizás haya llegado para quedarse", considerando el "sobreeso" que venía habiendo antes de la pandemia de servicios como "laboratorio y diagnóstico por imágenes".

Según Leiva, hay un "cuello de botella" del sistema, evidenciado en una "disparada en las demoras" de turnos: "Hasta hace un mes, la demanda estaba restringida. Había poca oferta, pero la gente tampoco se animaba a venir. Esto cambió por la mayor apertura y las demoras pasaron de 10 a 25 o 30 días".

Las variables que inciden en esta situación son pocas, pero esenciales: "En primer lugar, la transformación edilicia de consultorios comunes a camas de observación para pacientes sospechosos de coronavirus. Nosotros lo hicimos con los 40 consultorios de nuestro mayor centro,

en Barrio Norte. En el resto de los centros que están abiertos, si antes se atendía a 100 pacientes, ahora a 25, ya que el protocolo impide tener mucha gente en sala de espera. Es decir que se combinan el fenómeno de los recursos humanos, el tema edilicio y el distanciamiento social”.

Por la pandemia, podría ser imposible conseguir un turno con el médico propio, que pudo haber sido reasignado a "tareas Covid-19". /Shutterstock

Claro que cada especialidad es diferente: “¿Puede esperar una paciente de obstetricia? No. De oncología, tampoco. Pero traumatología o ginecología quizás sí, siempre que no sean emergencias”.

A media máquina

“A ver si soy claro: estamos operando más peritonitis y menos apendicitis. Es decir, más urgencias. La gente no viene por miedo al contagio, pero también hay una limitación en las camas. El quirófano está libre, pero no tengo cama de terapia para el después. La saturación de camas es enorme, acá y en todas partes”, apuntó Pablo Pratesi, jefe de Terapia Intensiva del Hospital Austral.

El experto habló de decenas de pacientes que desde el verano esperan concretar una cirugía programada: “Por ejemplo, alguna ginecológica, como podría ser un mioma benigno, o una traumatológica, digamos, una de artrosis de rodilla o de cadera. Esas intervenciones pueden esperar, salvo que la persona sufra mucho dolor, en cuyo caso se transforma en urgencia”.

Al revés, "un ACV hemorrágico, una peritonitis o una cirugía oncológica -planificada luego de semanas de quimioterapia o rayos-, no pueden esperar y por eso se les da prioridad".

Otro especialista, José Tawil, miembro de la Sociedad Argentina de Gastroenterología, que además trabaja en un centro privado de endoscopías, se refirió a la delicada situación de su práctica: “Las cirugías, por ejemplo, pueden hacerse si requieren 24 horas de internación en sala. Pero si va a requerir terapia en las primeras horas, en este momento trata de evitarse”.

El 61% de los consultados en una encuesta aseguró haber "descuidado" su salud en los meses que lleva la pandemia de coronavirus. /Shutterstock

El médico coincidió en las limitaciones del sistema: “No puedo poner sobretornos ni tener más de un paciente en sala de espera. Si vienen acompañantes, los tengo que dejar en la calle. Mi calidad de atención es bien diferente. Todos hemos bajado las consultas porque el tiempo es distinto. En cuanto a las endoscopías, siempre tenemos cinco salas trabajando y ahora, por el protocolo, tres”.

Para Pratesi, el coronavirus solo puso en evidencia cuestiones de fondo: "La falta de planificación de décadas no se resuelve comprando respiradores. No quiero ser apocalíptico, pero hay un colapso del sistema sanitario y nadie lo quiere nombrar”.

El "service", al día

Nada de lo dicho le resta peso al "ausentismo" en alza de los pacientes que deberían dar continuidad a chequeos o tratamientos. De hecho, el 61% de los consultados para un sondeo de la consultora D'Alessio IROL (para el grupo Lafken) admitió estar descuidando su salud. El 36% declaró haber pospuesto o abandonado, en los últimos meses, algún control o tratamiento.

Del mismo modo, desde el Colegio Argentino de Cardioangiólogos Intervencionistas (CACI) señalaron -en base a datos internacionales registrados entre marzo y julio- una reducción de las internaciones por **infarto**, lo que evidenció centenas de esos episodios atravesados en el hogar, sin asistencia médica. La atención tardía redundó en cifras más altas de mortalidad intrahospitalaria por infarto durante la **cuarentena**: pasaron del 6,4% al 10,6%, comparando con el mismo período de 2019.

Mientras el dolor sea tolerable, la cirugía por artrosis de rodilla, en el contexto de la pandemia, no tiene prioridad.

En cantidad de enfermos y fallecidos, el **cáncer de colon** es el segundo en importancia en el país. "Quien tenga sangrado, dolor abdominal o cambios en su forma de evacuar debe consultar. Seguramente no sea nada, pero hay que controlar", advirtió Karina Collia Ávila, médica gastroenteróloga del hospital "Dr. Carlos B. Udaondo" y miembro de la comisión directiva de la Sociedad Argentina de Coloproctología.

Pero no es una recomendación más, aseguró: "Las consultas bajaron entre 50% y 70%, mientras nosotros trabajamos al mismo ritmo que antes de la pandemia".

"No es lo mismo dejar un control general para la postpandemia siendo alguien sano que teniendo síntomas puntuales", se lamentó la médica, y concluyó: "No buscamos que la gente venga a hacerse un chequeo de cero. No es momento de hacer prevención sino detección temprana. Este es un momento especial".