

Desde la consulta de Osteopatía Calín&Alcácer nos sentimos preocupados por los efectos secundarios para la salud que pueden generar las medidas de cuarentena si se prolongan en el tiempo, por lo que presentamos algunos extractos literales de publicaciones consultadas. Esperamos que sirva para tomar conciencia y actuar en consecuencia de forma proactiva en la prevención de la salud.

Los daños de las “medidas drásticas”

¿Qué salud aporta recluirse en una casa donde hay violencia, donde hay cortes de luz, donde hay un desahucio anunciado, donde hay pobreza, donde falta comida,...?

Para contener la pandemia se toman medidas extraordinarias, como poner en cuarentena forzada a un país entero e interrumpir toda la actividad industrial y comercial, incluyendo el cese de las actividades escolares en todos sus niveles.

Estas medidas no llevan consideraciones acerca de su impacto diferencial según clase social y situación de marginación y responden a una mentalidad burguesa que, por ejemplo, pide la reclusión en casa como si todo el mundo tuviera casa, y todas las casas fueran confortables.

Por ejemplo, ¿qué salud aporta recluirse en una casa donde hay violencia, donde hay cortes de luz, donde hay un desahucio anunciado, donde hay pobreza, donde falta comida,...? ¡Qué ironía obligar a permanecer en casa a quienes no la tienen, o quienes ya de por sí no pueden salir nunca porque tienen enfermedades limitantes y no hay ascensor, o quienes viven en soledad y con penurias inenarrables!

La consecuencia de muchas “medidas drásticas” es el desempleo para los trabajadores precarios y la quiebra para las pequeñas empresas.

Todo ello afectará más intensamente a quienes están en la marginación, quienes viven en la pobreza y quienes dependen de un hilo para supervivir. Las medidas drásticas afectarán especialmente a las mujeres, que ya son el grueso de profesionales sanitarios (70%) que se enfrentan al sufrimiento y a las muertes, pero también a trabajadoras precarias como camareras, kellys y limpiadoras, cuidadoras “formales e informales”, las cobradoras y cajeras en tiendas y supermercados, etc.

El saldo final de las “medidas drásticas” será el incremento de la desigualdad y de la pobreza, y ambos problemas contribuyen fuertemente a incrementar la mortalidad

<https://www.actasanitaria.com/medidas-contr-el-coronavirus-tan-drasticas-que-pueden-provocar-mas-dano-del-que-eviten/>

El nivel socioeconómico y la inactividad como factores de riesgo de mortalidad aumentarán inevitablemente con las medidas de cuarentena obligatoria

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)32380-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)32380-7/fulltext)

En cambio la actividad física se asocia con menores tasas de mortalidad por enfermedades cardiovasculares, hipertensión, accidente cerebrovascular, síndrome metabólico, diabetes tipo

2, cáncer de mama y de colon, depresión o caídas con fractura, mejora en la variabilidad de la frecuencia cardíaca relativa al tono neurovegetativo.

[Exercise is the Real Polypill](#)

Salud mental

Los pacientes con SARS-COV-2 confirmado o sospechado pueden experimentar temor a las consecuencias de la infección con un nuevo virus potencialmente fatal, y aquellos en cuarentena pueden experimentar aburrimiento, soledad e ira. Además, los síntomas de la infección, como fiebre, hipoxia y tos, así como los efectos adversos del tratamiento, como el insomnio causado por los corticosteroides, podrían empeorar la ansiedad y la angustia mental. SARS-COV-2 ha sido repetidamente descrito como un virus mortal en todos los medios, lo que ha perpetuado la sensación de peligro e incertidumbre entre los trabajadores de la salud y el público. En la fase temprana del brote de SARS, se informó una variedad de morbilidades psiquiátricas, que incluyen depresión persistente, ansiedad, ataques de pánico, excitación psicomotora, síntomas psicóticos, delirio e incluso tendencias suicidas.

El rastreo obligatorio de contactos y la cuarentena de 14 días, que forman parte de las respuestas de salud pública al brote de neumonía SARS-COV-2 podrían aumentar la ansiedad y la culpa de los pacientes sobre los efectos del contagio, la cuarentena y el estigma en sus familiares y amigos.

Los sanitarios que han vivido en primera línea la epidemia tienen mayor riesgo de sufrir síndrome de estrés postraumático, y deben manejar estados de ansiedad, depresión y frustración.

[https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30046-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30046-8/fulltext)

En cuanto a los efectos secundarios de la cuarentena en la salud mental de la población se describen síntomas de estrés postraumático, confusión y enojo. Los factores estresantes incluyen una mayor duración de la cuarentena, temores de infección, frustración, aburrimiento, suministros inadecuados, información inadecuada, pérdidas financieras y estigma. Algunos investigadores han sugerido efectos a largo plazo.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620304608>

En el siguiente enlace puede encontrar los consejos de la Sociedad Española de Psiquiatría en relación a la adaptación a la crisis por COVID-19

<http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20COVID19-Salud%20Mental%20Cuarentena.pdf>

Allanar la curva epidemiológica es un concepto ampliamente entendido para no colapsar el sistema sanitario, pero debemos tener en cuenta las consecuencias a medio y largo plazo de las medidas de cuarentena sostenidas en el tiempo.

Pueden producirse muertes adicionales no debidas al coronavirus sino a otras enfermedades y afecciones comunes como ataques cardíacos, derrames cerebrales, traumatismos, hemorragias y similares que no se traten adecuadamente. Si el nivel de la epidemia abrumba al sistema de salud y las medidas extremas solo tienen una eficacia modesta, entonces aplanar la curva puede empeorar las cosas: en lugar de verse el sistema sanitario colapsado durante una

fase corta y aguda, seguirá abrumado por un período más prolongado. Esa es otra razón por la que necesitamos datos sobre el nivel exacto de la actividad epidémica (test masivos).

Una de las líneas de fondo es que no sabemos cuánto tiempo se pueden mantener las medidas de distanciamiento social y los bloqueos sin mayores consecuencias para la economía, la sociedad y la salud mental. Pueden surgir evoluciones impredecibles, incluyendo crisis financiera, disturbios, conflictos civiles, guerra y un colapso del tejido social. Como mínimo, necesitamos datos de prevalencia e incidencia imparciales para la carga infecciosa en evolución para guiar la toma de decisiones.

En el escenario más pesimista, que no defiendo, si el nuevo coronavirus infecta al 60% de la población mundial y el 1% de las personas infectadas mueren, eso se traducirá en más de 40 millones de muertes en todo el mundo, lo que coincide con la pandemia de gripe de 1918.

La gran mayoría de esta hecatombe serían personas con expectativas de vida limitadas. Eso contrasta con 1918, cuando murieron muchos jóvenes.

Uno solo puede esperar que, al igual que en 1918, la vida continúe. Por el contrario, con bloqueos de meses, si no años, la vida se detiene en gran medida, las consecuencias a corto y largo plazo son completamente desconocidas, y miles de millones, no solo millones, de vidas pueden estar en juego eventualmente.

Si decidimos saltar al precipicio, necesitamos algunos datos para informarnos sobre la razón de tal acción y las posibilidades de aterrizar en un lugar seguro.

<https://www.statnews.com/2020/03/17/a-fiasco-in-the-making-as-the-coronavirus-pandemic-takes-hold-we-are-making-decisions-without-reliable-data/>