



EDITORIAL

EL VIRUS DEL SUBDESARROLLO

Larissa Páez López

Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción, Paraguay.

Autor de correspondencia:

Larissa Páez López
laripaez17415@gmail.com

Recuerdo claramente las palabras de un jefe de anestesiología de guardia diciendo; "mienten!, como un muchacho de 21 años sin patologías de base va a tener una colecistitis gangrenosa", encontrando luego en cirugía la vía biliar principal con gangrena. Recuerdo también las palabras de una colega "después de 2 semanas de pasar de sala de emergencia a sala de emergencia por dolor lumbar, donde lo rechazaban por no ser paciente COVID, un joven de 28 años presenta impotencia funcional permanente por una colección medular", evitable con una cirugía dentro de las 48 horas. Innumerables casos de patologías benignas y malignas complicadas innecesariamente por el miedo de pacientes a acudir a urgencias por el COVID y tragedias por un sistema de salud ya con múltiples patologías de base, exacerbadas por la amarga espera del colapso por el virus del momento. Alguna que otra tragedia y ciertas incoherencias en el manejo de pacientes sin la "patología de moda" pone

en verdadera perspectiva el valor de la vida humana.

A menudo se dice que la vida no tiene precio, que no existe costo monetario que pueda equivaler a la vida humana. Bayles (1), menciona que la única justificación para no prevenir la muerte de una persona es para prevenir la muerte de más personas aún, solo el valor de vidas humanas puede ser comparado con el valor de vidas humanas. Inclusive se ha intentado dar un verdadero valor monetario a un humano, tanto por lo que se gasta en promedio para mantenerlo vivo o prevenir su muerte, su así llamado net worth o valor neto sumando sus activos y pasivos como una empresa, e inclusive en casos de litigio se considera lo que pudo haber ganado si se mantenía con vida. Pero como bien lo mencionaba Kant (2), "todo lo que tenga un precio, puede ser remplazado por algo como su equivalente" y por razones éticas, se evita o se cree evitar dar un precio a la vida.

El año 2020 ha sido y sigue siendo uno particular, enfrentándonos al COVID-19, causando estragos en el mundo, pánico generalizado por la pandemia y medidas de estado nunca antes vistas alrededor del mundo. Desde su inicio en diciembre del año pasado, se ha tomado con cautela las implicancias para el sistema de salud, sin embargo, países como Italia, España, Francia, EEUU han estado en lo que ellos mismos llaman estado de shock por la pandemia con más de 1000 muertes al día.

Una experiencia comprada en varias oportunidades a la guerra. En el mundo, enfermos con COVID-19 están pasando más de 15 días en la UCI, tiempo mucho mayor que el promedio mundial de 5 a 6 días para otros pacientes. Esta incapacidad de rotar pacientes ha llevado a los hospitales a su máxima capacidad y ha colocado a los médicos encargados en la posición de "Entendemos

que, si el paciente tiene algún problema de salud grave, hasta el punto en el que las chances de sobrevivida son escasas, debemos dar la cama y los recursos a quienes poseen más chances- a pesar de que sea éticamente difícil de aceptar, pero que se debe tomar". Estas palabras del doctor D'Ambrosio, internista italiano; así como otras han sido las historias que han acaparado los periódicos, el estrés del personal de salud colapsado y la cruda realidad de tener que elegir poner al paciente entre la vida y la muerte por falta de recursos.

Considerando estos testimonios, parece ser que durante la pandemia el mundo aprendió o vivió lo que implica hacer medicina en un país sub-desarrollado o de tercer mundo o como se le quiera llamar. Es así que, en el día a día de nuestro trabajo como médicos, especialmente aquellos encargados de las urgencias donde la vida corre inminente peligro, el valor de la vida humana empieza a tomar forma y la idea de Bayles¹ pierde fuerza. En nuestro país la cuestión es diferente, el virus del subdesarrollo nos enseña, no solo en el año 2020 si no por años a elegir a cuál vida darle prioridad, y de esta manera, lastimosamente, más valor.

Sin embargo, la situación en el Paraguay hoy, 6 de mayo del 2020 es un poco confusa por llamarlo de alguna manera. Aparentemente las medidas tempranas tomadas por el gobierno, el aislamiento y cierre de fronteras temprano, así como el poco flujo turístico de nuestro país por vía aérea ha salvado, por ahora, a nuestro sistema de salud de una crónica de muerte anunciada.

Como país estamos tomando una conducta expectante, ante un enemigo actualmente silencioso, en espera a que tome voz y se haga conocer y estar presente en el día a día más allá de las noticias. El mundo entero entro en depresión por tener que decidir a quién salvar, sin embargo, la respuesta pa-

reció clara desde un principio. Los servicios hospitalarios deberían prepararse y estar listos para los pacientes COVID, hasta el punto en el que las mismas decisiones de vida que debíamos tomar en un escenario precovid las seguimos tomando, pero de manera más cruda, porque la decisión se basa en tener todo disponible para la niebla toxica del virus y no necesariamente por falta de recursos.

Entonces, mientras el mundo aprende a sobrevivir al virus del COVID, que conlleva a un estado de escases y por lo tanto enseña a trabajar como en un país subdesarrollado, que hacemos nosotros sin siquiera tener la necesidad. ¿Por qué un virus que mata un sistema de salud de primer mundo aún no ha tocado el nuestro, somos de verdad grandes héroes o lo peor está por venir?, ¿Cuántas personas no se están haciendo mamografías, cuantas no acuden a la urgencia por dolor de pecho, cuantas patologías neoplásicas están progresando a verdaderas catástrofes, cuantas cuestiones de salud aparentemente superfluas se están convirtiendo en verdaderas oportunidades de desastre? ¿Acaso hoy en día, no estando en el punto colapsante de Italia, ya estamos tomando decisiones no éticas sobre el valor de la vida humana? ¿acaso estos enfermos del futuro con la enfermedad de moda tienen más valor, o es su contagiosidad lo que les hace dignos de su valor, o más bien los elogios y el populismo arraigado a una buena contingencia? Nuestra elección, hoy en día, de no salvar una vida no lleva a salvar otras, sino que sigue siendo estar acorde a regulaciones internacionales, de países con COVID, pero no estar acorde al virus del subdesarrollo.

Aclaro que no estoy en desacuerdo con las medidas tomadas, ni mucho menos con que no debíamos prepararnos para una catástrofe en salud, pero no podemos dejar de lado los problemas de salud vigentes en nuestro

país en la amarga espera de la catástrofe por COVID. Como país, siempre supimos adaptarnos a la escasez, ya nos venían preparando mentalmente para la decisión del valor de una vida humana hace tiempo. Salimos con esa habilidad de conseguir lo imposible e intentar lo inalcanzable, con todos los obstáculos y escasez de recursos desde antes de cualquier pandemia.

El rol de la salud pública y privada en casos de preparación de pandemias está siendo evaluado a nivel mundial, copiando ejemplos de otros países en las medidas a tomar. Ojalá algún día se pueda tomar la actitud de aprender del mundo para mejorar la salud no solo en las enfermedades de moda, sino también en la lección del valor de un buen sistema de salud que sea prioridad para un país y de esta forma que el valor de una vida sea más claro, una lección a aprender que no se puede enseñar en clases online via zoom sino en el campo de batalla.

Nuestra preocupación inicial por el COVID19 y su impacto en la población, nos hizo enfocarnos en las medidas para su prevención y eventual contención. Ahora es nuestra obligación, continuando con ellas, sumar el cuidado de otras patologías que no han dejado de existir y que son y deben seguir siendo foco de nuestra atención por más de que no estén publicadas en todas las redes sociales, que no ayuden a la popularidad de nadie y que salven a pacientes con o sin un respirador.

Llegamos al punto en el que convivimos con el COVID y no sabemos hasta que punto lo seguiremos haciendo. Todo es muy incierto, pero de lo que si estoy segura es de que el entrenamiento de actuar y tomar decisiones con escases de recursos es un entrenamiento que viene de años en nuestro país y el verdadero enemigo sigue siendo y será el Virus del subdesarrollo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bayley M. The Price of Life. Ethics [Internet]. 1978;89(1):20-34. Disponible en: <http://www.jstor.org/stable/2380129>

2. Kant I. Foundations of the Metaphysics of Morals with Critical Essays. Wolff RP, editor. Indianapolis: Bobbs-Merrill Co.; 1969. 60 p.
