

Secuelas sanitario-epidemiológicas y económicas de la covid-19

Health, epidemiological and financial consequences of covid-19

Rafael Urriola U.¹

RESUMEN

Objetivo: Identificar las secuelas sanitarias de las personas que han contraído la covid-19 y alertar a las autoridades sanitarias con respecto a los costos adicionales que podrían esperarse no solo por la prevalencia e incidencia de la pandemia, sino por el aumento de la demanda de bienes y servicios de salud para otras patologías como consecuencia de ella.

Metodología: Recopilación de las conclusiones de documentos y opiniones de expertos en distintos países con respecto a diferentes tipos de impactos sanitarios.

Resultados: Hay escasos estudios sobre secuelas sanitarias específicas de los contagiados con covid-19. No obstante, los estudios presentan evidencias estadísticamente robustas que, según la gravedad de la covid-19, pueden acarrear mayores incidencias posteriores en enfermedades mentales, neurológicas psiquiátricas y en problemas cardíacos, diabetes y afecciones hepáticas y renales crónicas.

Discusión: Las secuelas sanitarias de la Covid-19 puede implicar mayores demandas de recursos en el sistema de salud, lo que exige crear una institucionalidad para hacer un seguimiento sanitario de alrededor de 500.000 personas que, en Chile, han estado o estarán en estado grave o en UCI por covid-19 entre 2020 y 2021.

Palabras clave: Covid-19, secuelas epidemiológicas, impactos financieros covid-19.

ABSTRACT

Objective: Identify the health consequences of people who have contracted covid-19 and have alerted health authorities regarding the additional costs that could be expected not only due to the prevalence and incidence of the pandemic, but also due to the increased demand for health goods and services for other pathologies as a consequence of it.

Methodology: To systematize the summaries and conclusions of documents and opinions of experts in different countries regarding different types of health impacts.

Outcomes: There are few studies on specific health consequences of those infected with COVID-19. However, the studies show a statistically robust evidence that, depending on the severity of COVID-19, may lead to greater subsequent incidences in mental, neurological, psychiatric diseases and in heart problems, diabetes, and chronic liver and kidney diseases.

Discussion: The health consequences of Covid-19 may imply greater demands on resources in the health system, which requires the creation of an institutional framework to monitor around 500,000 people who, in Chile, have been or will be in serious condition or in ICU for covid-19 between 2020 and 2021.

Keywords: Covid-19, epidemiological sequelae, financial impacts covid-19.

Recibido el 10 de mayo de 2021. Aceptado el 17 de junio de 2021.

1 Coordinador Area Economía, gestión y salud Idegys. El autor agradece los comentarios del Dr. Carlos Guerrero U. y la revisión editorial de Michel Bonnefoy. Correspondencia a: R.urriola@idegys.cl

1 OBJETIVO

Este ensayo tiene por objeto hacer una recopilación preliminar de las conclusiones de documentos y opiniones de expertos en distintos países, con respecto a las secuelas sanitarias de las personas que han contraído la covid-19. El objeto de esta síntesis es explicitar las secuelas (que parecen ser más graves de lo que se cree) y, por tanto, hacer un llamado de alerta a las autoridades sanitarias con respecto a los costos adicionales que podrían esperarse no solo por la prevalencia e incidencia de la pandemia, sino por el aumento de la demanda de bienes y servicios de salud para otras patologías como consecuencia de ella.

2 ANTECEDENTES

2.1 LA COVID-19 EN CIFRAS

Dar cuenta de la incidencia mundial de la pandemia y sus devastadores efectos en términos de letalidad, mortalidad y tensión sobre los sistemas mundiales de salud es una condición necesaria para comprender que las secuelas sanitarias o económicas que provoca el fenómeno deben ser considerados con atención.

La pandemia ha contagiado a 150.337.583 personas en el mundo y han muerto cerca de 3,2 millones². La covid-19 ha provocado la pérdida de más de 20,5 millones de años de vida a nivel

mundial³. Los contagios diarios no ceden, en enero 2021 se registraban un poco más de 350.000 casos por día. Actualmente (este trabajo se finalizó el 30.4.2021), se sitúa en 821.000 infectados diarios, principalmente debido a la explosión de casos en India (18.762.976)⁴. Son los efectos de una aguda “segunda ola” tanto en los países del Norte como en los del Sur con diferencias de aproximadamente 3 a 4 meses, pero con consecuencias mayores.

En la “segunda ola” en Chile, se incrementó el promedio de contagios con respecto al peak de la “primera ola” en junio (gráfico 1). Hasta la fecha que incluye los datos de este trabajo se reportan 1.190.991 personas que han contraído el virus y 26.247 muertes por esta causa⁵.

Según estimaciones conservadoras, los contagios registrados debiesen alcanzar a los 2,5 millones de personas a fines de 2021, es decir, aproximadamente el 12% de la población nacional. En quienes ingresan a unidades críticas y requieren intubación, como lo indicó la Dra. A. Arredondo, epidemióloga y académica de la Facultad de Medicina de la U. Andrés Bello, las cifras varían mucho, “desde una letalidad del 19% en pacientes conectados en China, de 50% en Italia, de 60% en el Reino Unido, y aún mayor en Nueva York”. Aunque advierte que “Las mediciones mayores corresponden a localidades que han sufrido intensa sobrecarga asistencial. Es posible que la conexión a ventilación mecánica no sea la única variable interviniente”⁶.

Gráfico 1. Chile: Número de casos covid-19 confirmados por día



Fuente: <https://www.gob.cl/coronavirus/cifrasoficiales/>

2 <https://www.emol.com/noticias/Internacional/2021/04/30/1019480/150-millones-casos-coronavirus.html> con datos OMS.

3 El índice de años de vida perdidos (years of life lost, YLL) es la diferencia entre la edad de la muerte de un individuo y su esperanza de vida. Los investigadores estimaron el YLL causado por la covid-19 mediante datos sobre más de 1.279.866 defunciones en 81 países. En Consalud.es https://www.consalud.es/pacientes/especial-coronavirus/covid-19-provoca-perdida-205-millones-anos-vida-nivel-mundial_92834_102.html

4 <https://www.emol.com/noticias/Internacional/2021/04/30/1019480/150-millones-casos-coronavirus.html>

5 <https://www.gob.cl/coronavirus/cifrasoficiales/>

6 Qué Pasa. Coronavirus: ¿Cuántos pacientes conectados a un ventilador logran sobrevivir? 21.4.2020.

Gráfico 2. Chile: Pacientes fallecidos por grupo de edad



Fuente: Pauta 3.5.2021
<https://www.pauta.cl/nacional/el-perfil-de-los-fallecidos-por-covid-19-en-chile-actualizado>

En los estudios de probabilidades de letalidad de la covid-19 se estableció que la edad (mayores de 70 años) era un indicador relevante. Cabe agregar que un predictor adicional complementario

para los adultos mayores es el síndrome de fragilidad⁷ y las estancias en establecimientos especializados⁸. El gráfico 2 da cuenta de las tendencias de fallecidos según grupos de edad en Chile.

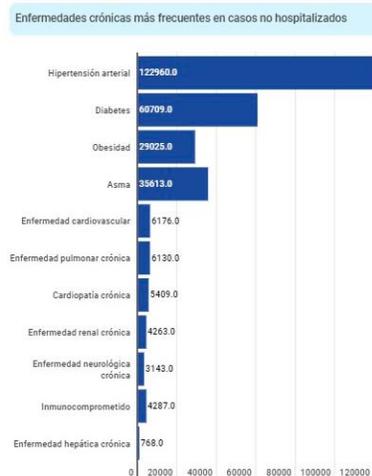
Cabe notar que la masividad relativa de las vacunaciones reduce la letalidad pero podría ampliar los gastos sanitarios posteriores a causa de las secuelas. Es decir, si se llegase a verificar que existe una elasticidad de gastos sanitarios superior entre quienes han sufrido el contagio, debiese calcularse las futuras necesidades de recursos para enfrentar las nuevas cargas de enfermedad nacionales.

Adicionalmente, las comorbilidades, especialmente, las relacionadas con la obesidad (hipertensión y diabetes)⁹, así como las enfermedades cardiovasculares y pulmonares eran prevalentes entre las hospitalizaciones y las muertes ocasionadas por la pandemia (gráfico 3).

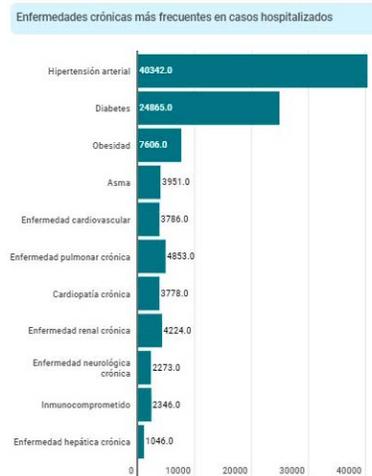
En la “segunda ola” (en Chile se sitúa a fines de febrero de 2021) se invierten las tendencias de tal manera que las personas usando camas críticas ya no son mayoritariamente mayores de 70 años.

Gráfico 3. Chile: Presencia de comorbilidades en casos covid-19 hospitalizados y no hospitalizados

Tipo o presencia de comorbilidad en los casos COVID-19 confirmados no hospitalizados



Tipo o presencia de comorbilidad en los casos COVID-19 confirmados hospitalizados



Fuente: <https://www.gob.cl/coronavirus/cifrasoficiales/>

7 La fragilidad se define como una condición caracterizada por debilidad, disminución progresiva de la función fisiológica y fuerza disminuida, lo que conduce a la vulnerabilidad y reduce resiliencia a los factores estresantes con un mayor riesgo de resultados adversos. Morley JE, et al. Frailty consensus: a call to action. J Am Med Dir Assoc. 2013;14(6):392–7. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2013.03.022>. Zhang et al. Frailty as a predictor of mortality among patients with COVID-19: a systematic review and meta-analysis. BMC Geriatrics (2021) 21:186 <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02138-5>

8 [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00083-0/fulltext?dgcid=raven_jbs_etoc_email](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00083-0/fulltext?dgcid=raven_jbs_etoc_email)

9 Con un IMC de más de 23 kg / m², se encontró un aumento lineal en el riesgo de contraer covid-19 grave que conduce al ingreso al hospital y la muerte. El riesgo relativo debido al aumento del IMC es particularmente notable en personas menores de 40 años y de etnia negra. Min Gao, et al Associations between body-mass index and COVID-19 severity in 6.9 million people in England: a prospective, community-based, cohort study. April 28, 2021 DOI:[https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(21\)00089-9](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(21)00089-9)

En un estudio publicado en el boletín del Centro para el Control de Enfermedades de China¹⁰, se han analizado 72.314 registros de pacientes. Los especialistas han concluido que para la población en general, el 80,9% de los casos son leves, mientras que el 13,8% son graves y solo el 4,7% son críticos. En este contexto, se podría inferir que en Chile 19% de los 2,5 millones de contagiados, es decir, casi 500.000 personas hacia fines de año, podrían ser afectadas por las secuelas que se señalan en las siguientes secciones.

3 METODOLOGÍA

Este ensayo revisa publicaciones y opiniones de expertos¹¹ internacionales y nacionales que evalúan impactos posteriores en la salud de la población que se ha contagiado con la covid-19. Cabe mencionar que se sabe que los sobrevivientes de cuidados intensivos de cualquier tipo, con frecuencia, son propensos a una serie de problemas crónicos por meses o años posteriores a la enfermedad crítica. Y, de otra parte, que puede ser muy pronto para tener resultados científicamente validados. Sin embargo, alertar de estos eventuales peligros es parte del trabajo sanitario.

4 PRINCIPALES HALLAZGOS

4.1 OPINIONES GENERALES

Robertson y Flaaten (2021)¹² basados en un grupo de investigación de Milán en Italia presentan los resultados de un estudio de seguimiento de 3 meses entre pacientes con covid-19 en estado crítico en esa ciudad. Los autores afirman que después de 12 meses, sólo el 12% de los pacientes que habían pasado por UCI se habían recuperado completamente.

De otra parte, se ha reiterado que el alcance y la gravedad de las complicaciones respiratorias a largo plazo posterior a la infección por covid-19,

son evidentes. Los datos emergentes indican que muchos pacientes experimentan síntomas respiratorios persistentes meses después de su enfermedad inicial. La guía publicada recientemente por el National Health Service del Reino Unido citada por Fraser¹³ establece las necesidades probables de cuidado posterior de los pacientes que se recuperan de la covid-19 e identifica posibles problemas respiratorios como tos crónica, enfermedad pulmonar fibrosa, bronquiectasis y enfermedad vascular pulmonar.

Asimismo, según el seguimiento que hace Sogny (2020)¹⁴ parece haber evidencia de que hay secuelas: cardíacas y pulmonares; renales; neuropsiquiátricas; neurológicas y oftalmológicas. Numerosos expertos aseguran que estas secuelas son visibles en sus trabajos cotidianos con pacientes que han contraído anteriormente la covid-19. Un estudio dirigido por A. Hamshire, médico del Imperial College London, citado por Sogny, analizó los resultados de tests cognitivos de 84.285 personas que habían contraído la covid-19. Los que habían sido hospitalizados presentan impactos cognitivos “equivalentes a una reducción media de diez años de su desempeño global, en las edades entre 20 y 70 años”. Por cierto, es demasiado pronto para saber si tales pacientes recuperarán esta pérdida posteriormente.

Otro estudio, citado por Perreault¹⁵, sobre la situación en Wuhan, China un año después del inicio de la pandemia afirma que cerca de dos tercios de los pacientes hospitalizados con covid-19 todavía experimentan fatiga anormal o debilidad muscular seis meses después del alta. Incluso se detectó que personas que no tenían problemas renales antes de la hospitalización por covid-19 lo presentaron luego de ese evento. Solo el 6% de los 1.733 pacientes de Wuhan estudiados tenían problemas renales mientras estaban en el hospital, una proporción que aumentó a 35% seis meses después del alta.

10 En https://www.elplural.com/sociedad/tasa-mortalidad-coronavirus-edad_233928102. Edición del 20.3.2020

11 El carácter de ensayo, justamente, proviene de que no hay seguridad científica suficiente en los antecedentes recopilados porque hay poca distancia en el tiempo. Es quizás demasiado pronto para intentar una revisión sistemática en esta materia. Sin embargo, de este trabajo se desprende la necesidad de esta revisión.

12 Annette Robertson and Hans Flaatten. Morbidity after severe Covid-19; the emperors' new clothes? 17 de marzo de 2021. <https://doi.org/10.1111/aas.13817>

13 Emily Fraser. Long term respiratory complications of covid-19 BMJ 2020; 370 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m3001> (Published 03 August 2020)

14 Aurélie Sogny. Quelles séquelles la Covid-19 laisse-t-elle après son passage? Marie Claire 05/11/2020. En: <https://www.marieclaire.fr/sequelles-covid-19,1347608.asp>

15 Mathieu Perreault. La Presse, Canadá. 9.1.2021. En <https://www.lapresse.ca/covid-19/2021-01-09/etude-chinoise-sur-la-covid-19/des-sequelles-pour-pres-des-deux-tiers-des-patients-hospitalises.php>

4.2 ESTUDIOS SOBRE IMPACTOS NEUROLÓGICOS, PSIQUIÁTRICOS Y EN SALUD MENTAL

Los estudios y opiniones sobre los impactos psicológicos de la pandemia son los más frecuentes. Taquet¹⁶, refiriéndose a datos obtenidos de la red Trinext¹⁷, indica que uno de cada tres pacientes que sobrevivieron a los síntomas más graves de covid fue diagnosticado seis meses después con un problema neurológico o psiquiátrico (ibid). El estudio de cohorte de Taquet tomó 236.379 casos de infectados con covid-19 y se consideró dos cohortes de control; una, que incluía pacientes diagnosticados con influenza y, la otra, incluía pacientes diagnosticados con cualquier infección de las vías respiratorias, incluida la influenza.

Todas las cohortes incluían pacientes mayores de 10 años que tenían un evento a partir del 20 de enero de 2020 y que seguían vivos el 13 de diciembre de 2020. El estudio comparó la incidencia de 14 resultados neurológicos y psiquiátricos en los seis meses posteriores a un diagnóstico confirmado de covid-19 a saber: hemorragia intracraneal; accidente cerebrovascular isquémico; parkinsonismo; Síndrome de Guillain-Barré; trastornos del nervio, la raíz nerviosa y el plexo; trastornos de la unión neuromuscular y enfermedad muscular; encefalitis; demencia; trastornos

psicóticos, de humor y de ansiedad (agrupados y por separado); trastorno por consumo de sustancias; e insomnio.

La incidencia estimada de un diagnóstico neurológico o psiquiátrico en los seis meses siguientes a haber sido contagiado con covid-19 fue del 34% de los cuales 13% eran diagnosticados por primera vez. Si solo se considera pacientes covid-19 que habían sido ingresados en una UCI, la incidencia estimada de un diagnóstico neurológico o psiquiátrico fue del 46% pero un 28% de entre ellos eran diagnosticados por primera vez con estas patologías.

Por lo demás, la incidencia en la mayoría de las categorías diagnósticas era más frecuente en pacientes con covid-19 que en aquellos que tenían influenza, es decir, la probabilidad de riesgo general [Hazard ratio HR] de ser diagnosticados con enfermedades neurológicas o psiquiátricas era superior en 44%, en este caso. La probabilidad se reduce al compararse pacientes covid con personas con otras infecciones de las vías respiratorias. Los pacientes covid tienen 16% más de probabilidad de ser diagnosticados con enfermedades neurológicas o psiquiátricas que personas con otras infecciones de las vías respiratorias.

Todos estos resultados (salvo el caso de parkinsonismo) fueron sólidos para varios análisis de sensibilidad y benchmarking.

Cuadro 1. Probabilidades de riesgo para resultados en pacientes que tuvieron covid-19 comparado con cohortes que solo tenían influenza y con cohortes con otras infecciones de las vías respiratorias.

Pacientes con:	COVID-19 vs influenza (N=105 579)		COVID-19 vs otras IVR* (N=236 038)	
	HR (95% CI)	p value	HR (95% CI)	p value
Hemorragia intracraneal (cualquiera)	2,44 (1,89–3,16)	<0.0001	1,26 (1,11–1,43)	0.0003
Hemorragia intracraneal (primera)	2,53 (1,68–3,79)	<0.0001	1,56 (1,27–1,92)	<0.0001
Accidente cerebrovascular isquémico (cualquiera)	1,62 (1,43–1,83)	<0.0001	1,45 (1,36–1,55)	<0.0001
Accidente cerebrovascular isquémico (primero)	1,97 (1,57–2,47)	<0.0001	1,63 (1,44–1,85)	<0.0001
Parkinsonismo	1,42 (0,75–2,67)	0.19	1,45 (1,05–2,00)	0.020

* IVR: Infecciones Vías Respiratorias

Fuente: M. Taquet et al (2021)

16 M. Taquet et al. 6-month neurological and psychiatric outcomes in 236 379 survivors of COVID-19: a retrospective cohort study using electronic health records. The Lancet Psychiatry April 06, 2021 DOI:https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00084-5

17 TriNetX Analytics Network es una red federada que registra datos anónimos de registros electrónicos de salud en 62 organizaciones de atención médica, principalmente en los EE. UU.

Además, las incidencias de los diagnósticos individuales eran netamente diferenciables según la gravedad de la covid-19 como se muestra en el cuadro siguiente.

Cuadro 2. Incidencia de resultados neurológicos o psiquiátricos según gravedad de la covid-19 en los pacientes

Incidencia/diagnóstico	Todos los pacientes covid-19	Pacientes covid-19 en UCI
Hemorragia intracraneal	0,56%	2,66%
Accidente cerebrovascular isquémico	2%	6,92%
Parkinsonismo	0,11%	0,26%
Demencia	0,67%	1,74%
Trastorno de ansiedad	17%	19,15%
Trastorno psicótico	1,4%	1,4%

Fuente: M. Taquet et al (2021)

Respaldo por el anuncio realizado por la OMS, a finales de 2020, la Fundación Bamberg de España, constata incrementos del estrés, la ansiedad, la angustia y las preocupaciones experimentadas por los ciudadanos españoles durante la pandemia. Es un hecho, que la pandemia vírica había entorpecido o bloqueado la actividad asistencial en los servicios de Salud Mental en el 93% de los países del mundo, con una rémora de secuelas psicológicas para los pacientes más vulnerables¹⁸.

Existe un efecto traumático propio de la hospitalización en UCI, ya sea por covid o por cualquier otra patología. Lo que se ha observado ahora es que hay efectos neuropsiquiátricos que tienen directa relación con la presencia del virus y los efectos que éste ocasiona sobre el sistema nervioso central. No obstante, estas secuelas son explicadas por la Dra. O. Toro de la Universidad de Chile basada en un estudio del Minsal¹⁹: “A un año de la pandemia empieza a haber más evidencia respecto del impacto que va a tener esta emergencia sanitaria en el bienestar emocional de las personas y en consecuencia en su salud mental; así, se está demostrando que hay secuelas neuropsiquiátricas en personas hospitalizadas por covid. De igual forma, las personas con alguna enfermedad mental preexistente también se constituyen en una población de riesgo: ya hay estudios que muestran cómo pacientes con esquizofrenia sobrevivientes a covid tienen tres veces más riesgo de morir que

los sobrevivientes que no tienen dicha patología”. Es decir, además de la creciente demanda por atención psicológica creada por las restricciones de movilidad de la pandemia, se agregan impactos neuropsiquiátricos provenientes de haber sido contagiado por el virus.

Aunque ya había una enorme crisis relacionada con la salud mental antes de la pandemia, la covid-19 presenta una nueva oportunidad para que todos los países y agencias globales reevalúen cómo la sociedad se organiza para recuperarse de estos impactos.

No solo se debe invertir en la construcción de sistemas de salud mental ahora, sino que también se debe asegurar de que estas inversiones abarquen la diversidad de experiencias y acciones que caracterizan la salud mental, mucho más allá del estrecho enfoque biomédico centrado en diagnósticos y medicamentos que ha dominado las políticas de salud mental a nivel mundial, afirma una publicación en *The Lancet*²⁰.

4.3 ESTUDIOS SOBRE SECUELAS EN ENFERMEDADES CRÓNICAS Y OTRAS

Otro estudio (47.780 pacientes con covid-19) realizado en Leicester Reino Unido²¹ sostiene que cada vez hay más evidencia que demuestra efectos más allá de las enfermedades broncopulmonares. Este estudio identificó la incidencia de muerte por todas las causas, las tasas de admisión al hospital

18 Luis Ximénez. La Covid-19 trae una segunda pandemia en forma de problemas de Salud Mental para todos. *Acta Sanitaria* 13 ABR, 2021.

19 Ministerio de Salud de Chile. Estrategias de apoyo al bienestar y la salud mental de la población, en el contexto de la pandemia por covid-19. Informe final de propuesta. Noviembre 2020.

20 Lola Kola et al. COVID-19 mental health impact and responses in low-income and middle-income countries: reimagining global mental health *Lancet Psychiatry* February 24, 2021 [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00025-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00025-0)

21 Daniel Ayoubkhani, Kamlesh Khunti et al. Epidemiology of post-COVID syndrome following hospitalisation with coronavirus: a retrospective cohort study. *medRxiv preprint* doi: <https://doi.org/10.1101/2021.01.15.21249885> January 15, 2021.

y el deterioro específico de órganos, después de que los pacientes con covid-19 fueran dados de alta. Esto se comparó con los controles de la población general, combinados con la edad, el sexo, la etnia, las comorbilidades y otras características personales y clínicas.

Esta investigación concluye que un tercio de las personas que se recuperaron después de sufrir de covid grave fueron reinternadas en el hospital dentro de los cinco meses siguientes con complicaciones que incluyen problemas cardíacos, diabetes y afecciones hepáticas y renales crónicas.

La investigación de los profesores Ayoubkhani, Khunti y colaboradores ha demostrado el devastador impacto a largo plazo del virus, ya que una de cada ocho personas muere en los cinco meses siguientes al diagnóstico. El estudio indica que, del total de personas dadas de alta del hospital en la primera oleada, el 29,4% regresaron al hospital en 140 días y el 12,3% murieron. Esto significa que los “sobrevivientes” de covid grave tenían tres veces y media veces más probabilidades de ser readmitidos en el hospital y morir en comparación con otras condiciones.

En consecuencia, se infiere que el número total de muertos por la pandemia es muy superior a los 89.261 casos registrados actualmente en Reino Unido. Khunti, profesor de la Universidad de Leicester, sentenció: “La gente parece estar yendo a casa, pero recibe efectos a largo plazo, regresando y muriendo. Vemos que casi el 30% ha sido reinternado, y eso es mucha gente”. Las cifras son muy altas. Los resultados de la investigación muestran que el sistema nacional de salud (NHS por sus siglas en inglés) necesita introducir un sistema de monitoreo para aquellos que abandonan el hospital después de haber sufrido de covid. Añadió que se podría tratar a la gente con medicamentos protectores para tratar de evitar que desarrollen enfermedades graves. En los nuevos diagnósticos de diabetes concluye: “No sabemos si es porque la covid destruyó las células beta que producen insulina y se contrae diabetes tipo 1, o si causa resistencia a la insulina, y se desarrolla diabetes tipo 2, pero estamos viendo estos sorprendentes nuevos diagnósticos de diabetes”.

En diciembre 2020, la Office for National Statistics, ONS (institución pública oficial del Reino Unido), estimó que una de cada 10 personas que presentaron un cuadro grave de covid, sufría síntomas que duraban tres meses o más.

Estos incluyen cansancio extremo, dificultad para respirar y problemas con la memoria y la concentración.

En cuanto al impacto específico, Ayoubkhani, Khunti et al indican que de los 47.780 pacientes con covid-19 el 29,6% fueron diagnosticados con enfermedades respiratorias, el 4,9% con diabetes, el 4,8% con un evento cardiovascular adverso, el 1,5% con enfermedad renal crónica y el 0,3% con enfermedad hepática crónica. En todos los casos estas afecciones en los pacientes con covid-19 fueron diagnosticadas más frecuentemente que en las muestras de control. En general, este estudio mostró que los efectos a largo plazo del covid-19 afectan a numerosos sistemas de órganos en el cuerpo, y los pacientes con covid-19 tienen un mayor riesgo de reincidencia y mortalidad por todas las causas que la población general no infectada.

Estas secuelas descritas suman efectos de demanda de recursos a los impactos indirectos por falta de acceso a los servicios, postergación de intervenciones quirúrgicas y por temor de los pacientes a acercarse a los establecimientos de salud en el contexto de pandemia que deberán también evaluarse con prolijidad para evaluar las necesidades presupuestarias globales que genera la pandemia.

En efecto, el ministro de Salud de Chile, Dr. Enrique Paris, presentó al Congreso Nacional en octubre de 2020 la propuesta de presupuesto para el Minsal en 2021. En este documento se establece que en 2020 se han postergado más de 170.000 cirugías y más de 1.200.000 consultas de especialidad (p.21²²) y se han destinado MM\$ 114.855 a este fin para 2021. La actividad “postergada” es cerca del 33% de la actividad normal (p. 17-18-19). Entonces si se quiere solo recuperar la lista de espera generada por covid-19 se necesitaría, al menos, un aumento del presupuesto de los Servicios de Salud de 33%, en circunstancias, que la propuesta de incremento del presupuesto de los servicios de salud es solo de 5,2% (p. 12) lo cual generará un déficit a muy corto plazo. Cabe notar, además, que en los momentos que se presentaba el presupuesto no se proyectó la “segunda ola” de covid que se ha vivido en el país desde febrero 2021.

Con respecto al impacto en el acceso a medicamentos en el sector público la encuesta de la Fundación Equidad²³ de octubre de 2020 señala

22 Entiéndase que p.21 es el número de la página de la presentación en power point que hizo el ministro.

23 Dante Donoso y Tomás Lagomarsino. Encuesta: Acceso a medicamentos para enfermedades crónicas en la pandemia del covid-19. Fundación Equidad, 2020

Cuadro 3. Razones que le impidieron acceder a medicamentos en el sector público

	Respuestas	Porcentaje
Temor a contagiarme	184	45,88%
Falta de recursos económicos	60	14,96%
No contar con receta médica	127	31,67%
Medicamentos no están disponibles	172	42,89%
Dificultades de desplazamiento	94	23,44%

Fuente: Donoso y Lagomarsino (2020)

que 38% de los entrevistados han dejado de recibir sus medicamentos al menos alguna vez en el año. Las principales razones por las que esto sucedió quedan explicitadas en el cuadro 3.

De su parte, entre quienes compran medicamentos en el sector privado, el tratamiento más afectado por falta de acceso es la hipertensión arterial (31,3%), en segundo lugar, la diabetes o insulinoresistencia (21,5%) y, en tercer lugar, la depresión (17,9%). Toda interrupción del tratamiento de estas patologías puede tener impactos multiplicados tanto sanitarios como económicos.

5 CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

- Si bien puede parecer prematuro evaluar las secuelas en morbilidad de los contagios covid-19, hay indicios suficientes para pensar que tales secuelas existen y que los sistemas nacionales de salud deben crear una institucionalidad para el seguimiento, prevención y evaluación sanitaria y económica de los impactos de estas secuelas.

- En Chile se habrán infectado hasta fines de 2021 más de dos millones de personas. Una razón más que suficiente para que el sistema sanitario dedique esfuerzos para dilucidar los impactos de una pandemia de esta naturaleza. En particular, considerar con especial atención a los que han

pasado por cuidados intensivos con la covid-19 donde se han detectado evidencias de que tiene impactos mayores. La pregunta que aún no tiene respuesta definitiva es: ¿Puede acabar siendo la covid-19 una enfermedad crónica?

- A los nuevos problemas que generaran las secuelas directas de la pandemia habrá que agregar las atenciones que han sido postergadas y que podrían tener agravamientos en cuanto a situación de los pacientes. Estas son las consecuencias o secuelas indirectas de la pandemia causadas, en particular, por la incapacidad del sistema de salud para atender otras patologías, tanto en pacientes agudos como crónicos. De esto se ha alertado en el caso de los cánceres en América Latina y en Chile²⁴.

- Será entonces necesario evaluar cuanto antes el impacto económico de las nuevas demandas y considerar en las políticas fiscales el financiamiento de ellas. El presupuesto de 2021, según datos oficiales, se ha incrementado en una cifra insuficiente si se consideran los factores presentados por el ministro de Salud. En los criterios que se usaron para planificar los recursos necesarios para 2021, probablemente, no estuvieron calibrados los efectos de la “segunda ola” de la pandemia y tampoco la mayor demanda ocasionada por las secuelas que se han expuesto en este trabajo.

24 Vasquez et al. Social Distancing and Economic Crisis During COVID-19 Pandemic Reduced Cancer Control in Latin America and Will Result in Increased Late-Stage Diagnoses and Expense 2021. <http://ascopubs.org/journal/go>