

Covid-19: Temps de sindèmia

Més que una pandèmia, en el moment present hi interaccionen dues o més epidèmies que causen més trastorn que la suma de les dues | Es fa palesa la necessitat del treball conjunt de col·lectius amb diferents experteses



Les polítiques que s'han fet per controlar el virus han posat el sistema sanitari al bell mig de tot. | Josep M Montaner

Primer article del dossier «Canvi 20-21»



Quins són els efectes principals que ha tingut la pandèmia de la CoViD-19 en l'àmbit de la salut? La CoViD-19 no és només una pandèmia, sinó que és una sindèmia. I què és una sindèmia? És un terme que neix de la fusió entre sinergia i pandèmia. S'utilitza quan **interaccionen dues o més epidèmies que causen més trastorn que la suma de les dues**. El primer que va emprar aquest terme fou el metge i antropòleg americà Merrill Singer el 2009. Ell mateix l'any 2017 ressaltava la importància de l'abordatge sindèmic, que consisteix a tenir present les interaccions biològiques i socials pel que fa a la prognosi i tractament de les malalties i, sobretot, pel que fa a la definició de les polítiques de salut.

Recentment, l'actual editor de la revista *The Lancet*, en Richard Horton, va publicar un editorial sota el títol: *COVID-19 is not a pandemic*. Dit d'una altra manera, la CoViD-19 no és pas una

simple malaltia vírica sinó que la infecció aguda respiratòria apareix concomitantment amb una sèrie de malalties no transmissibles i, a sobre, això passa en un món global marcat per les desigualtats socials i econòmiques, fet que fa que el resultat sigui molt pitjor que la suma de les malalties de les persones afectades. És important doncs que **quan intentem controlar la CoViD-19 també ens focalitzem en el maneig de la hipertensió, l'obesitat, el càncer, la diabetis o les malalties cardiovasculars, entre d'altres**; i a més, intentem fer un abordatge equitatiu entre els diferents sectors econòmics i socials. És obvi que això requereix un canvi radical de paradigma.

És important que quan intentem controlar la CoViD-19 també ens focalitzem en el maneig de la hipertensió, l'obesitat, el càncer, la diabetis, les malalties cardiovasculars...

La sindèmia de la CoViD-19 fa palesa la necessitat del treball conjunt de col·lectius amb diferents experteses. Paraules com *multi-, inter- o transdisciplinarietat* són paraules que ja fa temps que sonen, però la realitat ens diu que no estan encara prou implementades en el nostre món global. En l'entorn salut, quan es parla de treball en equip i de multidisciplinarietat, sovint ens limitem a la coordinació entre professionals de la medicina i la infermeria. Mica en mica es va avançant cap al treball coordinat amb d'altres professionals de la salut com són els psicòlegs, fisioterapeutes, nutricionistes o farmacèutics. El moment actual però ens ha deixat ben clar que amb això no n'hi ha prou. Cal un abordatge integral de la situació. Això implica treball conjunt també amb treballadors socials, científics de dades, enginyers, economistes, sociòlegs, comunicadors.. Tots aquests perfils tenen un paper rellevant a l'hora de buscar solucions sistèmiques a la situació actual.

[noticiadiariambautor]93/167[/noticiadiariambautor]

Fins a quin punt tindrà efectes a llarg termini en aquest àmbit?

La CoViD-19 passarà i, probablement d'aquí a pocs anys en parlarem de manera similar a com ara parlem de la grip espanyola del 1918. Els experts diuen que cada cert nombre d'anys la humanitat es veu sacsejada per una nova pandèmia, sembla però que aquest nombre d'anys s'anirà escurçant a mig termini. Aquestes previsions gens esperançadores es basen en l'estudi aprofundit de l'impacte de l'*Antropocè* en la *Salut Planetària*.

L'era actual és anomenada per molts com l'*Antropocè*. El terme va ser difós l'any 2000 pel premi Nobel de química Paul Crutzen. Aquest nom rau en el fet que **en pocs anys, els humans hem generat canvis profunds a la Terra i hem alterat el planeta de forma irreversible**. Pel que fa al concepte *Salut Planetària* es va començar a emprar l'any 2014, quan la mateixa revista *The Lancet* va publicar un manifest en el què es posava sobre la taula la necessitat de fer evolucionar la salut pública cap a tots els nivells de la societat: personal, comunitari, nacional, regional, global i planetari [5, 6]. L'objectiu no era un altre que mirar de respondre a les amenaces a què ens enfrontem. Es tracta d'amenaces sobre la salut i el benestar individual i col·lectiu, i la sostenibilitat de la nostra civilització. Fa ja sis anys es parlava de la necessitat de treballar en pro d'un planeta que nodreixi i sostingui la diversitat de la vida de totes les espècies amb les que convivim i de les quals depenem. El virus SARS-COV-2 va saltar a primera línia de l'actualitat, provinent d'altres espècies i en una zona del planeta altament poblada. D'alguna manera es va produir 'la tempesta perfecta': reducció de massa forestal, poblacions animals més estressades forçades a viure amb menys espai, tràfic d'espècies animals, ciutats molt densament poblades... Es van donar les condicions òptimes per l'inici de la sindèmia de la CoViD-19. Ara bé, aquestes condicions segueixen essent-hi. Tard o d'hora tindrem una vacuna (o unes vacunes) prou

Pensem.

efectiva per immunitzar-nos contra la SARS-COV-2, però **la salut planetària no compta, avui per avui, amb cap vacuna ni tractament efectiu**. Una vegada més cal treballar plegats. Cal que biòlegs, ambientòlegs, veterinaris, arquitectes, economistes, sociòlegs... treballin colze amb colze per fer un canvi radical global.

Els canvis radicals i global no són fàcils, generen tensions, i segurament no passen de forma immediata. Situacions com les que estem vivint els poden accelerar, però cal abonar el terreny per tal que les llavors que anem sembrant caiguin en terra fèrtil. **Són molts els elements que ens poden ajudar i, un d'ells, és la tecnologia**. Durant aquests darrers mesos hem fet un ús molt més intens de les solucions tecnològiques. En els entorns hospitalaris, l'atenció primària i les residències de gent gran, els telèfons intel·ligents i les tabletas han estat de gran ajuda per aconseguir reduir la distància física però no tant l'aïllament de les persones per una banda, i per reduir les visites presencials, per una altra. A principis de segle, l'any 2001 ja es començava a parlar de salut digital, i la telemedicina començava a ser una realitat. Val a dir però que 20 anys després, i abans que la CoViD-19 transformés les nostres vides, seguia essent l'eterna promesa i no estava implementada a gran escala. Sovint les intervencions de salut digital no deixen de ser experiències pilot, que costa molt que s'integrin en la rutina diària dels processos assistencials. La CoViD-19 no s'ha trobat amb un sistema de salut digital prou madur com perquè les diferents eines tecnològiques de què disposem estiguin implementades i acceptades de forma habitual. Les aplicacions mòbils que s'han desenvolupat han generat molts dubtes, les dades en les què es basen els models epidemiològics sovint no són prou robustes, les eines de vídeo consulta són escasses.

La CoViD-19 ens ha portat una sindèmia de conseqüències bastant devastadores però tan de bo ens serveixi també per posar fil a l'agulla i esmerçar molts esforços en millorar l'estat de la salut planetària i a aprendre a reduir l'impacte de l'Antropocè gràcies a la recerca i el treball conjunt de persones amb diferents experteses i aptituds.

Pensem.cat és un projecte de la Fundació Congrés de Cultura Catalana.

Si creus que l'existència d'aquest espai de difusió de la recerca universitària i el coneixement acadèmic és útil i vols contribuir a fer-lo sostenible...

...associa't a la Fundació!

Com han afectat o afecten les polítiques adoptades en l'àmbit sanitari?

En relació a l'impacte sobre el sistema sanitari de la CoViD-19 sembla clar que ha estat molt remarcable. Les polítiques que s'han fet per tal de controlar la pandèmia han posat el sistema sanitari al bell mig de tot. D'alguna manera el fet d'intentar 'controlar' la pandèmia s'ha equiparat amb controlar 'l'estrès' que li està causant al sistema sanitari. **Avui per avui no hi ha hagut polítiques transformadores de salut, de moment estem contenint el tsunami que tenim a sobre**. Hi ha hagut diverses iniciatives que sempre dona la sensació que es queden curtes: millora dels sistemes d'informació sanitaris, contractació de més personal, increment de sous, inversió amb més estratègies de salut digital...

Quines mesures o polítiques caldria aplicar a partir d'ara, tenint en compte la situació creada per la pandèmia?

La CoViD-19 ens posa sobra la taula la **necessitat imperiosa de 'revolucionar' el sistema sanitari**. Sovint parlem que cal un canvi de paradigma, que cal tenir hospitals líquids, que cal fer molt més ús de les eines tecnològiques o bé que cal apoderar la ciutadania. És cert que anàvem avançant poc a poc cap aquest horitzó però en els darrers mesos hem vist que no s'havia fet prou

feina i quan la COVID-19 sigui història caldrà seguir formant i transformant el nostre sistema, tant a nivell organitzatiu, com a nivell de les aptituds i coneixements dels professionals i la ciutadania. Al setembre es va fer públic un informe elaborat per diverses persones expertes i coneixedores de diversos àmbits de l'ecosistema salut, *30 mesures per enfortir el sistema sanitari*. Són 30 mesures que giren entorn de 8 eixos: **Finançament suficient, salut pública sòlida, modernització en la gestió dels centres, model assistencial integrat, lideratge professional, participació ciutadana, recerca i innovació competitives, i transformació digital** Fóra bo que aquest informe no es quedi només en un document interessant i es tradueixi en canvis profunds que generin un sistema sanitari català a l'alçada de les necessitats actuals de la societat.

Bibliografia:

- Comitè d'Experts per a la Transformació del Sistema Públic de Salut (2020). *30 mesures per enfortir el sistema de salut*. Barcelona: Departament de Salut
- Crutzen, P.J.; Stoermer, E.F. (2000). The 'Anthropocene'. *Global Change Newsletter* 41: 17-18
- Eysenbach, G. (2001). What is e-health?. *J Med Internet Res* 3(2): e20
- Horton, R.; Beaglehole, R.; Bonita, R.; Raeburn, J.; McKee, M.; Wall, S. (2014). From public to planetary health: a manifesto. *The Lancet* 383 (9920): P847. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60409-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60409-8)
- Horton, R. (2020). «COVID-19 is not a pandemic». *The Lancet* 396 (10255): P874, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32000-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32000-6)
- O'Callaghan-Gordo, C.; Antó, J.M. (2020). COVID-19: The disease of the anthropocen. *Environ Res* ;187:109683. doi: 10.1016/j.envres.2020.109683
- Singer, M. (2009). «Introduction to Syndemics: A Systems Approach to Public and Community Health». San Francisco, CA: Jossey-Bass
- Singer, M.; Bulled, N.; Ostrach, B.; Mendanhall, E. (2017). «Syndemics and the biosocial conception of health». *The Lancet* 389 (10072): P941-950, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30003-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30003-X)