

Medidas de confinamiento para personas mayores

“...es necesario revisar críticamente las medidas preventivas de covid-19 para personas mayores, y entender que así como es relevante evitar el contagio de este virus, también lo es el funcionamiento físico, mental y social de estas personas durante la actual crisis sociosanitaria...”.

IGNACIO MADERO CABIB

Académico UC, Núcleo MLIV, Centro COES

JORGE BROWNE SALAS

Geriatría UC

PABLO VILLALOBOS DINTRANS

Académico USACH

De manera similar a otros países, en Chile las personas mayores se han visto desproporcionadamente afectadas por el covid-19. Según los últimos datos oficiales del Gobierno las personas mayores de 60 años representan un 14,2% del total de los contagios, pero un 48,6% de las hospitalizaciones en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y un 83,2% de los fallecimientos.

Como resultado, desde marzo del presente año el Gobierno ha decidido implementar regulaciones específicas que buscan el confinamiento y distanciamiento de este segmento de la población. Entre estas regulaciones se encuentran la prohibición de visitas familiares a los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (Eleam), el cierre de los Centros Día, la cancelación de actividades de prevención de salud dirigidas a personas mayores, la prohibición de reunión en todos los clubes de personas mayores en el país, y además la cuarentena domiciliar obligatoria para personas sobre los 75 años de edad. Esta última medida, según las proyecciones para 2020 del Censo 2017, afectaría a 960.619 personas en nuestro país.

Aunque muchas de estas regulaciones siguen las directrices emitidas por instituciones internacionales, como la Organización Mundial de la Salud, las restricciones dirigidas a personas mayores son comprensibles principalmente como una primera reacción para enfrentar y de algún modo mitigar los efectos nocivos del covid-19. Sin embargo, es necesario reflexionar críticamente sobre los desafíos a corto plazo que ellas implican.

El primer y más evidente desafío a corto plazo es que el “distanciamiento social” de personas mayores se convierte en “aislamiento social”, en un país en el que, según un informe de Naciones Unidas en 2019, más del 30% de las personas mayores viven solos/as o con otra persona mayor. En segundo término, este tipo de restricciones debe considerar los efectos adversos para la salud mental de las personas mayores en un contexto nacional donde aproximadamente un cuarto de la población posee síntomas depresivos (según última Encuesta Nacional de Salud o ENS), donde existe bajo acceso a atención psiquiátrica, y donde persiste una alta tasa de suicidios entre mayores de 60 años (12,5 por 100.000 habitantes o 360 por año).

En tercer término, la prestación de salud para enfermedades diferentes al covid-19 se ha visto afectada negativamente debido al cierre parcial de los servicios “no esenciales”. Por ejemplo, si observamos cifras del Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS) y comparamos las tres primeras semanas de enero de 2020 con las tres primeras semanas de abril de 2020, las consultas de

urgencia entre personas mayores por síndromes coronarios agudos y accidentes cerebrovasculares muestran un descenso del 39% y del 29% respectivamente. Esto último es particularmente importante considerando el fuerte aumento de algunas enfermedades crónicas no transmisibles reportadas en la última ENS. Aunque todavía no hay datos disponibles públicamente, esto sugiere que podrían aparecer cifras similares para el tratamiento del cáncer, la prevención de enfermedades cardiovasculares, y otros servicios esenciales no asociados al covid-19.

Finalmente, a pesar de los valiosos esfuerzos del Gobierno por proteger a personas mayores que viven en residencias para ellas, un número incierto de este tipo de instituciones funcionan en condiciones informales y sin autorización sanitaria. Considerando este aspecto, actualmente no es posible estimar el real efecto de medidas preventivas de covid-19 dirigidas a personas que viven institucionalizadas.

Las decisiones de confinamiento responden a la priorización de criterios epidemiológicos necesarios para comunidades de alta transmisión viral. Sin perjuicio de ello, es necesario revisar críticamente las medidas preventivas de covid-19 para personas mayores, y entender que así como es relevante evitar el contagio de este virus, también lo es el funcionamiento físico, mental y social de estas personas durante la actual crisis sociosanitaria. Un número cada vez mayor de académicos/as buscamos contribuir en esta perspectiva integral para las personas mayores.