

EDITORIAL

La pandemia COVID-19 y las repercusiones en la atención a salud de los ancianos brasileños

A mediados de diciembre de 2019, una nueva infección coronavirus apareció en Wuhan, China. Desde entonces se ha demostrado que dicha infección se ha propagado a varios países y se ha convertido en un problema de Salud Pública Internacional^{1,2}. Designado por El Síndrome Respiratorio Agudo Severo Coronavirus-2 (Sars-Cov-2) el virus es la causa de la Enfermedad por El Virus Corona-19 (COVID-19)³. La situación de transmisibilidad de este virus ha sido una preocupación para los servicios de salud locales en todo el mundo en un intento de prevenir su propagación. En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud, después de los análisis y la preocupación por la difusión y las gravedades de los casos de infección por COVID-19, caracterizó el estado actual de la pandemia⁴.

Debido a que es un virus que presenta características dinámicas en cada localidad, presenta diferentes comportamientos de propagación⁵. La Sociedad Brasileña de Enfermedades Infecciosas señala tres fases epidemiológicas de propagación: casos importados, transmisión local y transmisión comunitaria⁶. El 20 de marzo de 2020, a través de la ordenanza 454, el Ministerio de Salud brasileño consideró Brasil en la fase de transmisión comunitaria de COVID-19 y estableció directrices y acciones para reducir la transmisión y orientación para la gestión de casos en los servicios de salud, habida cuenta del posible impacto en los servicios de salud^{3,4}.

Hasta la fecha no existen medidas terapéuticas farmacológicas específicas que eviten la transmisibilidad de COVID-19, las autoridades sanitarias brasileñas han adoptado como medida de contención para su propagación, la adopción del aislamiento social^{3,7}, dada la preocupación por los impactos que esta nueva situación puede causar a los servicios de salud⁶.

COVID-19 puede afectar a cualquier individuo de cualquier grupo de edad, sin embargo, la evidencia indica que la población de edad avanzada (60 años o más) y los pacientes con enfermedades crónicas tienen un mayor riesgo de desarrollar un estado más grave de manifestación de COVID-19^{4,8}. Los datos recientes indican una mayor probabilidad de muertes en octogenarios de edad avanzada (80 años o más) y con comorbilidades⁹.

Las manifestaciones clínicas de COVID-19 representan importantes desafíos para el sistema de salud pública brasileño, considerando una posible falta de camas, equipos y profesionales para servir a un país con una amplia proporción territorial como Brasil¹⁰.

Así, la población de larga distancia emerge como un público prioritario en este contexto debido a las actuales particularidades en su organismo derivadas del proceso de senilidad y senescencia⁹. Durante este momento de epidemia, a nivel mundial, las estrategias de aislamiento y de distancia social muestran un impacto directo en diversos ámbitos como la economía, la educación e incluso el entorno de la convivencia doméstica de las personas.

Las medidas comunitarias de prevención de la contaminación han afectado a todos, pero han influido aún más en la población de edad avanzada, en lo que respecta a los cambios en las relaciones familiares y los hábitos de vida regulares y los conflictos intergeneracionales. Dado el número de casos afectados y los casos letales afectan a más personas mayores de 60 años, el aislamiento social y la imposibilidad de mantener la autonomía de las personas mayores se ha presentado como un aspecto difícil en las circunstancias contemporáneas.

La imposibilidad de vivir cara a cara y la limitación del contacto físico se ha enfrentado a una gran parte de la población brasileña mediante el uso de nuevas herramientas tecnológicas, como el uso de teléfonos móviles y computadoras a través de Internet. Estas tecnologías, aunque potencian en este momento, son históricamente poco utilizadas por los ancianos, debido a la baja escolaridad y el acceso a tales recursos.

También vale la pena mencionar el contexto brasileño de conformación de los arreglos domésticos en los que se insertan los ancianos. La convivencia multigeneracional también es un factor preocupante, teniendo en cuenta que una gran parte de esta población necesita el apoyo de los miembros de la familia para actividades instrumentales de la vida diaria y problemas emocionales.

Otro aspecto relevante involucra a la población de edad avanzada institucionalizada. Esta población general es más vulnerable que las personas mayores de la comunidad, ya que el contexto de institucionalización corre un alto riesgo de infección debido a la situación de aglomeración, presencia de

comorbilidades crônicas, alta dependencia de las actividades diarias rutinarias y contacto constante con varios profesionales.

Aunque el sentido común dirige la creencia de que los ancianos brasileños están jubilados y disfrutan de una vida más "tranquila" con calidad de vida, en la práctica a menudo existe la necesidad de continuar en el mercado laboral, ya que muchos no pueden recibir asistencia de seguridad social ni necesitan complementarse. En el contexto económico de la reducción salarial y el aumento del desempleo, el impacto para los ancianos que siguen insertadas en el mercado laboral es grande, lo que aumenta el hecho de que en algunas situaciones es el principal proveedor de familia.

Teniendo en cuenta el actual escenario epidemiológico brasileño y la adopción de políticas públicas para hacer frente a la pandemia COVID-19, se ha discutido mucho sobre la disponibilidad de camas de cuidados intensivos y su tasa de ocupación. Aunque este es un indicador importante, las acciones desarrolladas por Atención Primaria de La Salud pueden influir positivamente en la proximidad más estrecha de estos servicios a la realidad experimentada por el trabajo de personas mayores y multisectoriales y articulada con otros casos y sectores de atención social que garanticen la protección a las personas mayores¹¹.

Por lo tanto, la pandemia COVID-19 pone de pie la necesidad de mayores inversiones económicas, mano de obra calificada, infraestructura de servicios de salud y producción científica relacionada con la población de edad avanzada brasileña. Contrariamente al no reconocimiento de las mejores pruebas científicas, la toma de decisiones políticas a nivel federal se basa¹², materializada por la resistencia de la adopción del aislamiento social, la minimización de la situación real de la pandemia y la inestabilidad política, el escenario brasileño de afrontamiento de la pandemia es desafiante, especialmente dirigido a la población de edad avanzada.

¡Buena lectura!

Luan Augusto Alves Garcia

Enfermero. Especialista en Vigilancia y Gestión Epidemiológica en Salud Pública. Máster en Atenção à Saúde Estudante de Doctorado del Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção à Saúde (PPGAS) de la Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Editor Adjunto de la REFACS.

Álvaro da Silva Santos

Enfermero. Pues Doctor em Trabajo Social. Doctor en Ciencias Sociales. Profesor Asociado del Curso de Graduación en Enfermería y del PPGAS de la UFTM. Editor Científico de la REFACS.

REFERÊNCIAS

1. Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. *N Engl J Med*. [Internet]. 2020 [Citado en 08 abr 2020]; 382(13):1199-207. Disponible en: DOI: 10.1056/NEJMoa2001316
2. Rothan HA, Byrareddy SN. The Epidemiology and pathogenesis of Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak. *J Autoimmun* [Internet]. 2020 [Citado en 08 abr 2020]; 109:102433. Disponible en: DOI: 10.1016/j.jaut.2020.102433
3. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.
4. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Situation Report – 51. Geneva: WHO; março de 2020.
5. Sun P, Lu X, Xu C, Sun W, Pan B. Understanding of COVID-19 based on current evidence. *Journal of Medical Virology*. [Internet] 2020 [Citado en 08 abr 2020]; 92(6):548-51. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1002/jmv.25722>
6. Villela DAM. The value of mitigating epidemic peaks of COVID-19 for more effective public health responses. *Rev Soc Bras Med Trop*. [Internet]. 2020 [Citado en 19 may 2020]; 53:e20200135. Disponible en: DOI: 10.1590/0037-8682-0135-2020
7. Belasco AGS, Fonseca CD. Coronavírus 2020. *Rev Bras Enferm*. [Internet] 2020 [Citado en 20 may 2020]; 73(2):e2020n2. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020730201>
8. Hellewell J, Abbott S, Gimma A, Bosse NI, Jarvis CI, Russell TW, et al. Feasibility of controlling COVID-19 outbreaks by isolation of cases and contacts. *Lancet Glob Health* [Internet]. 2020 [Acceso em 21 abr 2020]; 8(4):488-96. Disponible en: DOI: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30074-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30074-7)
9. Hammerschmidt KSA, Santana RF. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2020 [Citado en 20 may 2020]; 25:e72849. Disponible en: DOI: dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849
10. Albuquerque NLS. Planejamento operacional durante a pandemia de Covid-19: comparação entre recomendações da Organização Mundial da Saúde e o Plano de Contingência Nacional. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2020 [Acceso en 20 may 2020]; 25. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72659>
11. Lima KC, Nunes VMA, Rocha NSPD, Rocha PM, Andrade I, Uchoa SAC, et al. A pessoa idosa domiciliada sob distanciamento social: possibilidades de enfrentamento à covid-19. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. [Internet]. 2020 [Citado en 15 abr 2020]; 23(2):e200092. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562020023.200092>
12. The Lancet. COVID-19 in Brazil: "So what?" [Editorial]. *Lancet Glob Health*. [Internet]. 2020 [Acceso en 21 abr 2020]; 395(10235):1461. Disponible en: DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31095-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31095-3)