

CORONAVIRUS COVID – 19 SALUD

Personas Mayores en un contexto de crisis sanitaria

Serie Minutas N°49-20 04 /05/2020

Carolina Jorquera Vásquez

Resumen:

La presente minuta presenta alguna de las principales evidencias respecto del impacto diferenciado y desproporcionado de la enfermedad COVID – 19 en las personas mayores. Además, identifica los factores de riesgo que dan cuenta de las vulnerabilidades particulares de este grupo de la población, así como también las recomendaciones dirigidas a los Estados para que consideren los derechos humanos de los adultos mayores en la gestión de la crisis sanitaria. Por último, identifica algunas acciones desarrolladas en Chile surgidas desde actores gubernamentales, agrupaciones profesionales y la sociedad civil.

Disclaimer: Este trabajo ha sido elaborado a solicitud de parlamentarios del Congreso Nacional, bajo sus orientaciones y particulares requerimientos. Por consiguiente, sus contenidos están delimitados por los plazos de entrega que se establezcan y por los parámetros de análisis acordados. No es un documento académico y se enmarca en criterios de neutralidad e imparcialidad política.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud¹(OMS) plantea que la población adulta mayor en el mundo se duplicará entre los años 2000 y 2050, desde un 11% a un 22% de la población total. De acuerdo a las proyecciones del Censo abreviado del año 2017 presentadas por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), en Chile la población mayor de 65 años este año 2020 corresponde al 12.2% de la población total nacional y el 2030 se alzarán sobre el 16%.

El envejecimiento demográfico como fenómeno del siglo XX se ha consolidado en gran parte del mundo y continúa presentando importantes desafíos en materia de política pública. En un escenario de crisis sanitaria, en la que esta población podría tener mayores probabilidades de presentar complicaciones, es fundamental relevar la perspectiva de Derechos Humanos en la atención a este grupo etario ya que la discriminación por edad y las dificultades para acceder a atención y asistencia, debilitan sus derechos.

Evidencias del COVID – 19 y su impacto en las personas mayores.

De acuerdo a los primeros estudios llevados a cabo en China², la tasa de mortalidad del COVID – 19 aumenta significativamente en los tramos etarios superiores. Si en el grupo de población entre los 10 y los 39 años es de un 0.2%, en el grupo de pacientes de 70 a 79 años sube a un 8% y en los mayores de 80 años asciende casi al 15%.

La OMS ha señalado que más de la mitad de las 110.000 muertes ocurridas en Europa a causa del COVID – 19 corresponden a personas mayores que vivían en residencias u hogares de ancianos. A pesar de lo impactante de la información, ésta puede ser un subdiagnóstico de la realidad de mayores muertos y contagiados, ya que por ejemplo, en Inglaterra no se han contabilizado las muertes por COVID -19 en residencias de larga estadía y en Francia sólo se incluyeron desde el mes de abril y una cantidad importante de mayores fallecidos por cuadros compatibles con los síntomas de la enfermedad no fueron contabilizados porque no se aplicó el test en forma oportuna.

En Canadá, de acuerdo a información publicada a mediados de abril 2020, solo el 5% de la población adulta mayor vive en residencias para ancianos, sin embargo, el 40% de las muertes por COVID – 19 ocurridas en el país habían ocurrido en estas residencias de atención a largo plazo³.

¹ OMS: Envejecimiento y ciclo de vida <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>

² The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) — China, 2020[J]. China CDC Weekly, 2020, 2(8): 113-122. doi: 10.46234/ccdcw2020.032 <http://weekly.chinacdc.cn/en/article/id/e53946e2-c6c4-41e9-9a9b-fea8db1a8f51>

³ <https://ltccovid.org/2020/04/15/impact-of-covid-19-on-residents-of-canadas-long-term-care-homes-ongoing-challenges-and-policy-response/>

Considerando la experiencia internacional, un grupo de académicas y académicos chilenos⁴ han llamado la atención respecto de la necesidad de priorizar el conteo adecuado de la morbilidad de los adultos mayores en establecimientos de larga estadía como un factor esencial para conocer la real magnitud de la pandemia y así poder mitigar sus efectos sin discriminar a las personas en razón de su edad. Este llamado de atención cobra vital importancia al considerar que la Región Metropolitana concentra el 65.53% de los casos de la enfermedad en Chile⁵ y en ella residen más de 900.000 adultos mayores que representan el 38.3% de la población mayor de 65 años del país.

Los principales factores de riesgo

Las personas mayores son vulnerables a padecer la enfermedad más severamente, particularmente aquellos que presentan patologías crónicas preexistentes como hipertensión, diabetes o enfermedades respiratorias. Junto a ello, ya existe evidencia que en el caso de las personas mayores el COVID - 19 puede presentarse con síntomas atípicos (escasa tos y ausencia de fiebre), lo que podría retrasar la detección y el tratamiento oportuno.

Junto a lo anterior, no hay que descuidar el aspecto psicológico de esta población de riesgo⁶; el impacto del estrés provocado por la crisis, la sensación de soledad que puede provocar el aislamiento y las dificultades de comunicarse a través de recursos tecnológicos si es que están disponibles.

Un caso especial es el de los adultos mayores con trastornos cognitivos como son la demencia o el Alzheimer, pues presentan mayores dificultades para comprender la situación de crisis provocada por la pandemia y adaptarse a las nuevas circunstancias. El aislamiento y la alteración de sus rutinas pueden transformarse en mayor desorientación y exacerbación de los trastornos de sus enfermedades de base, así como también en una significativa recarga para sus cuidadores.

Aun cuando no es posible establecer una relación entre la presencia del COVID -19 y el suicidio en la población adulta mayor, ya han surgido algunas reflexiones científicas en la materia que plantean que las políticas de distanciamiento, aislamiento y cuarentena impuestas para limitar la propagación de la enfermedad, pueden tener efectos adversos en las personas mayores, pues el encierro genera un grado mayor de desconexión con la realidad, mayor ansiedad y depresión.⁷

⁴ <https://www.uchile.cl/noticias/162820/columna-de-opinion-cuando-no-todas-las-muertes-cuentan>

⁵ Informe MINSAL 04/05/20 <https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/casos-confirmados-en-chile-covid-19/>

⁶ <https://www.explora.cl/blog/personas-mayores-y-covid-19/>

⁷ https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/9890D02E0DA3021FCFE66B9A29F2684E/S1041610220000770a.pdf/covid19_the_implications_for_suicide_in_older_adults.pdf

Las recomendaciones a de los Estados:

"Ninguna persona, joven o vieja es prescindible" afirmó el Secretario General de Naciones Unidas, Antonio Guterres⁸ para defender los derechos de las personas mayores, marcando un punto adicional al señalar que la mayoría de las personas mayores son mujeres, lo que genera mayores probabilidades de vivir esa etapa de la vida empobreciéndose y con mayores dificultades de acceso a la atención médica. Reconocer los factores de riesgo a los que están expuestas las personas mayores no puede ser sinónimo de considerarlas invisibles o impotentes.

Desde la Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos de Naciones Unidas; María Soledad Cisternas Reyes, Enviada Especial del Secretario General de Naciones Unidas sobre Discapacidad y Accesibilidad junto a Rosa Kornfeld-Matte, Experta Independiente de Naciones Unidas sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad se han referido particularmente al derecho a la vida de las personas mayores y las personas en situación de discapacidad contagiadas por COVID - 19.

A partir de la Convención de los derechos de las personas con discapacidad y la Convención Interamericana de protección de los derechos humanos de las personas mayores (CIPM), establecen 5 recomendaciones de carácter bioético⁹:

- Toda persona con discapacidad y persona mayor infectada con Covid-19 tiene derecho a acceder a unidades de cuidados intensivos, incluidos los sistemas de ventilación mecánica y otros apoyos para salvar su vida, en igualdad de condiciones con las demás. No son admisibles criterios de selección o "racionalización" de las vidas humanas, con vínculo a la discapacidad o edad de una persona.
- Ser persona con discapacidad o persona mayor no será una condición o determinante para negar u omitir su acceso a cuidados intensivos, incluidos los sistemas de ventilación mecánica, y todos los apoyos para la vida, cuando se requieran, con absoluta independencia de la cobertura de los seguros de salud, si los hubiere.
- La denegación u omisión de la atención y los servicios señalados puede ser considerada una discriminación de acuerdo a los instrumentos de derecho internacional ya mencionados, calificada como un trato cruel e inhumano y por consiguiente una violación de derechos humanos.
- Las personas con discapacidad y las personas mayores que se encuentren infectadas con Covid-19 tendrán siempre derechos al trato digno, a su autonomía en la toma de decisiones, el respeto a su voluntad, preferencias, el consentimiento libre e informado y a la privacidad de sus datos personales.
- Por último, se deberá garantizar su derecho a recibir toda la información pública sobre el Covid-19 de manera oportuna y accesible, utilizando ajustes razonables, si fueren necesarios.

⁸ <https://news.un.org/es/story/2020/05/1473762>

⁹ El Derecho a la vida de las personas con discapacidad y las personas mayores infectadas por el COVID - 19 <https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2020/04/Versi%C3%B3n2-Decl-Est%C3%A1ndar-Bioet-Dpcd-ES20abril.pdf>

Asimismo, Kornfeld – Matte señala que si bien la vulnerabilidad de la población mayor ha sido visibilizada en esta crisis sanitaria, alerta particularmente sobre “*el desprecio de las sociedades por la vejez*” que se expresa en un lenguaje cruel y deshumanizado al referirse a los mayores, poniendo énfasis en sus debilidades, ignorando su autonomía y minimizando sus capacidades.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) En la Resolución N° 1/2020 denominada Pandemia y derechos Humanos en Las Américas¹⁰, plantea 5 medidas específicas:

- Incluir prioritariamente a las personas mayores en los programas de respuesta a la pandemia, especialmente en el acceso a las pruebas de COVID-19, al tratamiento oportuno, al acceso a medicamentos y a los cuidados paliativos necesarios.
- Adoptar las medidas necesarias para la prevención de contagios de la población adulta mayor, particularmente a aquellos que se encuentran en residencias de larga estadía, privados de libertad, hospitales, en situación de calle y/o situación de discapacidad.
- Reforzar medidas de monitoreo y vigilancia sobre la violencia contra las personas mayores a nivel doméstico e institucional, generando canales adecuados y accesibles para las denuncias.
- Garantizar que los protocolos médicos, los recursos y el acceso a atención y tratamiento se implementen sin discriminación por edad y presten atención a enfermedades y condiciones que puedan presentar los mayores tales como diabetes, hipertensión, demencia senil, Alzheimer, entre otras.
- Balancear las necesarias medidas de protección para evitar la propagación de la enfermedad con las necesidades particulares de las personas mayores respecto de mantener contacto familiar, vínculos de soporte afectivo, teniendo en cuenta e intentando mitigar la brecha digital.

La Organización Panamericana de la Salud ha elaborado un conjunto de materiales de comunicación que está disponibles en línea, denominado Postales de redes sociales: COVID – 19 y personas mayores¹¹, que orienta sobre cómo apoyar a las personas mayores en la pandemia.

La Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL) ha publicado el documento *COVID-19: Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos*¹². Éste incluye orientaciones para la atención de adultos mayores desde una perspectiva de derechos humanos, aplicables en los hogares, la comunidad y las residencias de cuidado de largo plazo y fueron elaboradas con base en buenas prácticas de países de la región de América Latina y el Caribe y de fuera de ella.

La ONG Help Age International desarrolla desde el año 2018 el reporte global Agewatch Insights¹³, un observatorio de envejecimiento en materias de salud. A través de él, verifica que a muchas personas mayores en el mundo se les niega el derecho a la salud y corren un mayor riesgo de quedarse atrás respecto de los

¹⁰ <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>

¹¹ <https://www.paho.org/es/postales-redes-sociales-covid-19-personas-mayores>

¹² https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45316/4/S2000271_es.pdf

¹³ <http://www.globalagewatch.org/>

objetivos y metas de cobertura universal en salud. En esta crisis ha hecho un especial llamado a considerar las necesidades de los mayores, su inclusión en las acciones humanitarias y una alerta especial para que no se agudice la discriminación por edad en la atención sanitaria de la pandemia.

Acciones en Chile

En el mes de abril 2020, el Ministerio de Salud junto al SENAMA y la Sociedad de Geriátría publica una guía práctica de manejo COVID – 19 en establecimientos de larga estadía para adultos mayores¹⁴, que incluye un plan de contingencia, medidas de prevención para el personal, manejo del aislamiento, casos confirmados o sospechosos y otras situaciones específicas.

Además, el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) junto a la Sociedad de Geriátría y Gerontología de Chile lanzó un conjunto de Protocolos de recomendaciones para la prevención y atención del COVID -19.¹⁵

La Sociedad de Geriátría y Gerontología ha creado en su sitio web un portal CONORAVIRUS COVID – 19, en el cual reúne recomendaciones, material de prevención, información y difusión y próximamente un espacio sobre Demencia y COVID – 19.

La Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía ha difundido un documento sobre Prevención y cuidados en salud mental para adultos mayores en cuarentena por COVID – 19 que ayuda a identificar factores de riesgo, así como también propone acciones de prevención y cuidado¹⁶.

La Mutual de Seguridad desarrolló un documento de Consideraciones de salud mental durante el brote de COVID – 19 para cuidadores de adultos mayores¹⁷.

Desde la sociedad civil han surgido iniciativas como la de la Fundación Amanoz que recientemente ha lanzado un programa de cuidado intergeneracional denominado Acompañamiento telefónico para personas mayores.

¹⁴ <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/13.04.2020-VF-Gui%CC%81a-ELEAM-COVID-19-MINSAL-SENAMA-ACHGG-Abril-2020-REV-SSR-2.pdf>

¹⁵ <http://www.senama.gob.cl/protocolos-covid-19>

¹⁶ https://www.sonepsyn.cl/web/docs/PREVENCIÓN_SALUD_MENTAL_ABUELOS.pdf

¹⁷ <https://www.mutual.cl/portal/wcm/connect/a4a1b62b-c4bc-4a5e-804a-6ed7dbdc4bc4/fichas-de-salud-mental-cuidadores-de-adultos-mayores-24-03-2020.pdf?MOD=AJPERES&CVID=n4e.rge&CVID=n4e.rge&CVID=n4e.rge&CVID=n4e.rge>