



PUNTO DE VISTA

Papel del geriatra colombiano ante la pandemia por COVID-19

Role of the Colombian geriatrician in the face of the pandemic by COVID-19

William Arbey Gutiérrez Cortes

Especialista en Epidemiología. Especialista en Geriatria Clínica. Geriarte, Neiva, Huila, Colombia

Introducción

En 2015 escribí un artículo sobre la situación actual del médico geriatra en Colombia, trabajo que fue pionero teniendo en cuenta las variables evaluadas y los escasos antecedentes con los que se contaba para este momento. Dicho artículo se enfocó en realizar un acercamiento al ejercicio de la medicina geriátrica en el país; se trató, por tanto, de una primera exploración del quehacer del médico geriatra colombiano, teniendo en cuenta las limitaciones y las barreras que existían para la fecha¹.

Los tiempos han cambiado, ya no somos ese puñado de geriatras que existían en Colombia, cada vez como más, y nuevos espacios laborales se vienen generando, dando a conocer nuestro abordaje diagnóstico: multidisciplinar, integral y con altos estándares de calidad. Contamos ya con 4 facultades de Medicina que ofertan el posgrado en geriatría, cada una con sus propias características, perfiles y ventajas.

Pero con lo que no contábamos los geriatras colombianos ni el personal de salud era con la aparición de la pandemia por la COVID-19; dicha patología ha traído una serie de retos y cambios en nuestro quehacer clínico y en nuestros paradigmas de atención.

La pandemia está debilitando profundamente los sistemas de salud en todo el mundo. Esta crisis sin precedentes impacta los sistemas de salud y afecta particularmente a todas las organizaciones geriátricas, desde la atención hospitalaria hasta los hogares geriátricos. Revisando cifras internacionales, después de dos meses de pandemia, Francia tiene más de 29.000 personas muertas debido a la COVID-19, y los adultos mayores están pagando un alto precio².

De hecho, el 89% de las muertes hospitalarias corresponden a personas de 65 años o más. Además, las muertes en hogares de ancianos representan casi el 40% de todas las muertes. Estos puntos indican cómo la COVID-19 es un problema geriátrico importante².

En este contexto, por lo tanto, es fundamental considerar no solo el manejo de la infección por la COVID-19 sino también la atención geriátrica global, disminuyendo el riesgo de esta descompensación en cascada. Esta pandemia requerirá una reorganización importante y rápida de toda la oferta de atención médica en general y en geriatría en particular, para optimizar la atención de nuestros pacientes².

El geriatra como líder en la pandemia por COVID-19

Este llamado no es nuevo en la geriatría, está inmerso desde el momento de la creación de la especialidad; a mediados del siglo xx Marjory Warren, a quien se considera pionera de la medicina geriátrica y cofundadora de la Sociedad Médica para el Cuidado de los Ancianos (que luego se convirtió en Sociedad Británica de Geriatria), luchó por el reconocimiento médico de la población mayor descuidada³.

Ella reconoció que las personas mayores tenían diferentes necesidades y enfatizaban un enfoque multidisciplinario: un enfoque de rehabilitación integral que forma la base de la profesión de hoy.

Claramente, Warren era una visionaria, una líder. Generaciones de geriatras prominentes la han seguido y por tal razón la medicina geriátrica es una especialidad médica de alto renombre y reconocida en la mayoría de los países. Y ahora, con la pandemia por la COVID-19, los geriatras deberán participar activamente en la atención clínica de un gran número de personas mayores en la comunidad y en entornos hospitalarios. Sin embargo, los geriatras deberán asumir otro papel en la lucha contra el coronavirus, que en mi entender es mucho más importante y crucial en estos: un papel de liderazgo³.

En estos momentos difíciles, los geriatras deberán tomar el mando en la atención de la población mayor frente a la pandemia, ser asesores en la creación de política pública. Como todos conocemos, en ocasiones el perfil de las personas que se encuentran en los puestos directivos o administrativos no les permite visualizar la magnitud del problema que amenaza a nuestra población mayor, el alto riesgo en el que se encuentran los ancianos de Colombia y la alta mortalidad que se pueda presentar. Un escenario que algunos artículos científicos definen como el «Gerocidio» del siglo xxi. Por lo tanto, es imperativo identificar los problemas que afectan la salud y el bienestar de las personas mayores, promover activamente la conciencia y trabajar para influir en las políticas a nivel local y nacional³.

Contexto colombiano

Tras el primer caso de COVID-19 en Colombia, que se documentó el 6 de marzo de 2020, se inició una implementación de intervenciones por parte del gobierno para disminuir la tasa de contagios, disminuir el índice reproductivo efectivo (RO) y, en consecuencia,

Correo electrónico: willimedico@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.06.010>

0211-139X/© 2020 SEGG. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

la mortalidad. Cuando se inició la cuarentena el 22 de marzo de 2020 se planteaba un escenario con un RO de 2,28, con evidencia internacional que promediaba un RO de 2,28 a 5,27; dicha intervención, que el gobierno colombiano presentó con el nombre de «aislamiento obligatorio preventivo», describía una serie de limitaciones para la movilidad de la población general, con algunas escasas excepciones de personal de salud, personal de abastecimiento de alimentos y la fuerza pública. Dichas limitaciones fueron efectivas para lograr el distanciamiento físico y social que llevó a una reducción significativa de casos en el territorio nacional, logrando para el 20 de junio tener un promedio nacional de RO de 1,20⁴.

Dicha situación ha traído elementos positivos, como la disminución de casos comparados con las proyecciones nacionales iniciales, la preparación de la red hospitalaria, sumado a la disminución en la tasa de letalidad; pero trajo consigo algunas problemas importantes, como la prolongación del posible pico de la pandemia, que inicialmente se pensaba y proyectaba para marzo, posteriormente para junio y, con base en estudios nacionales, dicho pico se podrá presentar a finales de julio y mitad de agosto, dadas las intervenciones de la cuarentena⁴.

Por tal motivo, la mortalidad ha sido menor a la esperada, aunque en los últimos días ha habido un notorio número de casos en los reportes oficiales, los cuales son completamente esperados por la información descrita, teniendo en cuenta que podríamos tener casos hasta diciembre del 2020, por lo que, ante una terapia farmacológica efectiva o una posible vacuna, las medidas de distanciamiento físico siguen estando vigentes y son piedra angular del afrontamiento de la pandemia.

Tengamos en cuenta que en países que ya pasaron el pico de la epidemia el porcentaje de población con positividad de anticuerpos contra la infección no supera el 10%, por lo que estamos lejos de una posible inmunidad de rebaño, que solo se logrará con un 40-60% de la población contagiada en el país, dependiendo del RO que se maneje en cada una de las regiones⁵.

Carga de la enfermedad y mortalidad en Colombia

En cifras, Colombia para el 20 de junio llegó a tener 63.276 casos reportados en la población general, con 9.579 confirmados en personas de 60 o más años. También se han reportado 2.045 fallecimientos en este grupo poblacional, es decir, el 73% de las personas que han fallecido a la fecha⁶.

Como observamos en estadísticas internacionales y nacionales, la mayor tasa de letalidad se encuentra en población mayor de 60 años, razón por la cual la Asociación Colombiana de Geriatria y Gerontología tomó la iniciativa frente a las recomendaciones para el manejo en aislamiento obligatorio de dicha población, así como direccionó las recomendaciones del manejo de población mayor en hogares de larga estancia, centros día y centros vida, siempre con el objetivo principal de disminuir la tasa de letalidad en nuestra población mayor con resultados hasta la fecha positivos y que posicionó a nuestro país como uno de los países de América Latina con el mejor desempeño en la atención a la pandemia por COVID-19⁷.

Efectos de la cuarentena en personas mayores

Al momento de escribir este artículo, un tercio de la población mundial está en cuarentena por el coronavirus, y Colombia no es la excepción. Sin embargo, la cuarentena y el distanciamiento físico tienen repercusiones importantes en la vida de las personas mayores^{8,9}.

Tomando las palabras de António Guterres, secretario general de la ONU, la pandemia de la COVID-19 está causando temor

y sufrimiento indescribibles a las personas mayores en todo el mundo. Más allá de su impacto inmediato en la salud, la pandemia coloca a las personas mayores en una situación de mayor riesgo de pobreza, discriminación y aislamiento. Es probable que tenga un efecto particularmente devastador en los países en desarrollo^{8,9}.

Es comprensible que exista fatiga de la cuarentena, que haya efectos emocionales, sociales e incluso físicos que se han generado por el confinamiento de estos tres meses, y que no solo se puede entender salud como ausencia de enfermedad, sino como un estado de bienestar físico, emocional y social. Pero la amenaza está latente, cada día vemos cómo se eleva el número de contagiados en Colombia y cómo ya se empieza a observar un claro comportamiento de letalidad en personas mayores que actualmente supera el 70% a nivel nacional.

Conclusión

Como observamos en estadísticas internacionales y nacionales, la mayor tasa de letalidad se encuentra en población mayor de 60 años, razón por la cual la Asociación Colombiana de Geriatria y Gerontología tomó la iniciativa frente a las recomendaciones para el manejo en aislamiento obligatorio de dicha población, así como direccionó las recomendaciones del manejo de población mayor en hogares de larga estancia, centros día y centros vida, siempre con el objetivo principal de disminuir la tasa de letalidad en nuestra población mayor con resultados hasta la fecha positivos, y que posicionó a nuestro país como uno de los países de América Latina con el mejor desempeño en la atención a la pandemia por COVID-19¹⁰.

Para muchas personas este periodo de crisis, iniciado con los primeros casos detectados de COVID-19, hasta el confinamiento de la población en sus domicilios y hogares geriátricos, ha sido un momento crítico de pérdidas (no solo personales), altamente estresante, que no finalizará al decretarse el fin del aislamiento preventivo obligatorio^{7,8}. Teniendo en cuenta la información descrita previamente, nos acercamos a los momentos más difíciles frente al manejo de la pandemia en el país, y como geriatras debemos generar confianza en nuestros pacientes, ubicándonos en el lugar que la historia y la sociedad nos exige y comportándonos como siempre lo hemos hecho, como los mejores médicos para la atención de la población mayor tanto a nivel intrahospitalario como en el diseño de las recomendaciones para el manejo del anciano en comunidad.

Bibliografía

1. Gutiérrez Cortes W. Situación actual del médico geriatra en Colombia. *Univ Méd* ISSN. 2015;56:163-77.
2. Celarier T, Lafaie L, Goethals L, Barth N, Gramont B, Ojardias E, et al. Covid-19: Adapting the geriatric organisations to respond to the pandemic. *Respir Med Res*. 2020;78:100774.
3. Dwolatzky T. If not now when? The role of geriatric leadership as Covid-19 brings the world to its knees. *Front Med*. 2020;7:232, <http://dx.doi.org/10.3389/fmed.2020.00232>.
4. Roselli D. Covid-19 en Colombia: los primeros 90 días. *Acta Neurologica*. 2020;36:1-6, <http://dx.doi.org/10.22379/24224022286>.
5. Mitjà O. (2020). Herramientas y estrategias para el desconfinamiento durante el brote de coronavirus en Cataluña. Disponible en: <https://www.flisda.org/sites/default/files/imagenes/herramientas.y.estrategias.para.el.desconfinamiento.durante.el.brote.de.coronavirus.en.cataluna.pdf>.
6. Covid 19, adultos mayores los más afectados. Lunes 18 de junio de 2020. Disponible en: <https://diariodelhuila.com>.
7. Así avanza el Covid-19 en Colombia. Martes 23 de junio 2020. Disponible en: <https://lanacion.com>.
8. António Guterres, secretario general de la ONU. Disponible en: <https://www.un.org/es/observances/elder-abuse-awareness-day>.
9. Los mayores de 70 años ya están cansados del encierro ¿La rebelión de las canas? 31 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.semana.com/noticias/revolucion-de-las-canas/130862>.
10. Geriatrias sí están de acuerdo con distanciamiento físico de adultos mayores. 21 de junio de 2020. Disponible en: <https://www.semana.com/semanatv/semana-noticias/articulo/geriatricos-si-están-de-acuerdo-con-distanciamiento-fisico-de-adultos-mayores>.