

¿ME PERMITEN AYUDARLES?. EL SENTIDO DE LA VIDA

M Reyes Díaz Osto. Médico de familia jubilada.

Experta en Mindfulness en Contextos de Salud por la Universidad Complutense de Madrid.

Experta Universitaria en Enfermedades Crónicas

PRÓLOGO

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria (Información accedida en: https://www.who.int/social_determinants/es/)

El estudio de Larissa Lomnitz (1975) asentó que las relaciones de correspondencia entre amigos, parientes y vecinos, eran decisivas para **sobrevivir en la marginalidad y poder sobrevivir en contextos de extrema pobreza**.....En Europa, a partir los años 90 y durante la primera década de nuestro actual siglo....., **el término pobreza se empezó a complementar o sustituir por el de exclusión social** (Sánchez Rivas, 2020). Las desigualdades en sistemas de higiene básicos, nutrición, hacinamiento, educación e infraestructura sanitaria ha hecho que **la brecha de salud entre países ricos y pobres sea mayor** (Sánchez Rivas, 2020).

En esta pandemia se ha visto como la transmisión y los efectos del virus SARS COV2 no afecta por igual a todos los países ni a todas las clases sociales. **Las comunidades marginadas y de bajos ingresos de nuestra sociedad global tendrán el mayor impacto...y será un impacto devastador**en muchas ocasiones es imposible que realicen la cuarentena en casa o se aislen las personas sin hogar, las poblaciones desplazadas y los presos. **¿Qué significa la equidad en salud global en una pandemia de tal magnitud como COVID-19?** Significa que debemos adoptar un **enfoque proactivo, abordando las disparidades y la injusticia desde el principio** (Ivers & Walton, 2020).

Salud es bienestar físico, psíquico y social, y el 80% estriba de los estilos de vida y los factores socioeconómico (Sánchez Rivas, 2020), **más salud es también “saber para qué estoy aquí, el sentido de mi vida”**. **¿Merece la pena seguir viviendo así?**

España, es uno de los países de Europa **con mayor porcentaje de personas de 70 o más años**. Estudios de 2018 informan que las mujeres españolas tienen una esperanza de vida al nacer de 85,8 años, y los hombres de 80,3 años (INE), lo que nos sitúa **entre los países más longevos de Europa y del mundo, lo que aumenta la probabilidad de vivir en soledad**. **La mayoría vive de su pensión pública**. Pero hay un dato que me ha

encantado descubrir: **“los que desarrollan una personalidad integrada, son aquellos que saben disfrutar de esta edad, se reconcilian con sus fracasos y disfrutan del éxito del pasado, tienen confianza en sí mismos, alta autoestima y mantienen su dignidad** (García-Valdecasas Medina (2018) referenciado en Cavia-Naya , 2020).

La desigualdad en salud es vivida a diario por miles de adultos mayores que afrontan limitaciones para: acceder a tratamientos médicos y servicios de salud, altos costos en medicamentos, falta de servicios de cuidados, aumento de morbilidades crónicas, etc. Y no olvidemos que el Sistema de Salud es un determinante social (McMahon et al., 2020), siendo una **población de alto riesgo en cuanto al suicidio** (Moutier, 2020).

SOLICITUD

¿Me permiten poder ayudarles?

Parte del título de este artículo, está sacado del siguiente: Let us Help'-Why senior medical students are the next step in battling the COVID-19 Pandemic Thomson & Lovegrove, 2020). Por favor, **creen los mecanismos necesarios para que los médicos jubilados podamos colaborar en esta pandemia**, cada uno en la parcela de ciencia donde mejor pueda ayudar por su habilidades, conocimientos y actitudes.

La **acción comunitaria** surge para dinamizar la cooperación entre las personas de una comunidad **para mantener o mejorar el bienestar**. Aportar creativamente los talentos y habilidades del vecindario para afrontar los retos de la vida cotidiana. **¿Consumir sanidad o coproducir nuestro propio bienestar juntos?** (Hernan-García y cols, 2020) , las dos, **más en este tiempo de déficit habrá que potenciar la segunda**.

En Canadá, los sistemas y las organizaciones de salud están trabajando en formas creativas de aprovechar al máximo los recursos humanos de salud existentes, ya agotados, a medida que aumenta el brote en Canadá (Basky, 2020).

Un porcentaje importante de sanitarios jubilados se han reincorporado al trabajo para cubrir la falta de personal en algunos ámbitos laborales (Santalbina, Vidán, Navarro, 2020)

El Instituto de Investigación de Políticas y Servicios de Salud (IHSPR) de los Institutos Canadienses de Investigación en Salud identificó las **siguientes prioridades:** adaptación del sistema y organización de la atención; toma de decisiones y ética sobre la asignación de recursos; síntesis rápida y análisis comparativo de políticas de la respuesta y los resultados del COVID-19; mano de obra sanitaria; cuidado virtual; consecuencias a largo plazo de la pandemia; **y participación del público y los pacientes**. Se identificaron **tres temas transversales** adicionales: **el apoyo a la salud de los pueblos indígenas y las poblaciones vulnerables, la infraestructura digital y de datos, y el aprendizaje de los sistemas de salud y las plataformas de conocimiento** (Kringos et al., 2020)

La respuesta a la pandemia ha producido asociaciones que son impresionantes en escala y que reinventan los límites organizacionales tradicionales. Una iniciativa,

COVID-19 Healthcare Coalition, ha obtenido la experiencia y los recursos de grandes organizaciones de atención médica, industrias privadas, instituciones académicas y nuevas empresas (Farrugia &Plutowski, 2020).

Las entidades del Tercer Sector de Acción Social son aquellas organizaciones de carácter privado, surgidas de la iniciativa ciudadana o social,, que responden a criterios de solidaridad y de participación social, con fines de interés general y ausencia de ánimo de lucro, que impulsan el reconocimiento y el ejercicio de los derechos civiles, así como de los derechos económicos, sociales o culturales de las personas y grupos que sufren condiciones de vulnerabilidad o que se encuentran en riesgo de exclusión social” (Ley Orgánica 43/2015, 2015).

En cuanto al tercer sector y al voluntariado, se muestran como herramientas clave en la participación de los mayores y jubilados (Cavia-Naya, 2020).

CONCLUSIONES

La inversión multilateral en el fortalecimiento de los sistemas de salud como principio fundamental de la equidad sanitaria mundial nunca ha sido más importante que ahora (Ivers &Walton, 2020).

La perspectiva multidisciplinar y desde todos los ámbitos, en coordinación y asociación, creando un nuevo modelo de atención, que integre el ámbito social y sanitario y la revolución de la longevidad, la multiculturalidad, la dignidad, reflexionando sobre aspectos bioéticos y socioculturales (Porcel-Gálvez y cols., 2020)

“El ‘sentirse necesario’ es uno de los predictores de longevidad. Un médico jubilado es un ser humano con gran experiencia a sus espaldas.

¿Me permiten ayudarles?

BIBLIOGRAFÍA

1. Basky G. (2020). All hands on deck as cases of COVID-19 surge. *CMAJ : Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 192(15), E415–E416. <https://doi.org/10.1503/cmaj.1095859>
2. Cavia-Naya, G. A. (2020). La solidaridad como respuesta a la soledad en las personas mayores. Trabajo fin de Master. Curso Académico: 2019-2020
3. Farrugia G, Plutowski RW. Innovation Lessons From the COVID-19 Pandemic. *Mayo Clin Proc.* 2020 Aug;95(8):1574-1577. doi: 10.1016/j.mayocp.2020.05.024. Epub 2020 Jun 6. PMID: 32753130; PMCID: PMC7275154
4. Hernán-García, M., Cubillo-Llanes, J., García-Blanco, D., & Cofiño, R. (2020). Epidemias, virus y activos para la salud del barrio. *Gaceta Sanitaria*.
5. Ivers, L. C., & Walton, D. A. (2020). COVID-19: Global Health Equity in Pandemic Response. *The American journal of tropical medicine and hygiene*, 102(6), 1149–1150. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0260>

6. Kringos D, Carinci F, Barbazza E, Bos V, Gilmore K, Groene O, Gulácsi L, Ivankovic D, Jansen T, Johnsen SP, de Lusignan S, Mainz J, Nuti S, Klazinga N; Health Pros Network. Health Res Policy Syst. 2020 14 de julio; 18 (1): 80. doi: 10.1186 / s12961-020-00593-x.PMID: 32664985
7. McMahon M, Nadigel J, Thompson E, Glazier RH. Informing Canada's Health System Response to COVID-19: Priorities for Health Services and Policy Research. Healthc Policy. 2020 Aug;16(1):112-124. doi: 10.12927/hcpol.2020.26249. PMID: 32813643; PMCID: PMC7435075.
8. Moutier C. Suicide Prevention in the COVID-19 Era: Transforming Threat Into Opportunity. *JAMA Psychiatry*. Published online October 16, 2020. doi:10.1001/jamapsychiatry.2020.3746)
9. Porcel-Gálvez, A. M., Badanta, B., Barrientos-Trigo, S., & Lima-Serrano, M. (2020). Personas mayores, dependencia y vulnerabilidad en la pandemia por coronavirus: emergencia de una integración social y sanitaria. *Enfermería Clínica*.
10. Sánchez Rivas, MV. (2020). La desigualdad social perjudica seriamente la salud: El Coronavirus sí entiende de clases sociales. En Vázquez Atochero, A. y Cambero Rivero, S., (Ed.), Reflexiones desconfinadas para la era posCOVID-19. (pp. 73-82), AnthroPiQa 2.0.
11. Santabalbina, F. J. T., Vidán, M. T., & Navarro, J. A. G. (2020). Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y edadismo: revisión narrativa de la literatura. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*
12. Thomson E, Lovegrove S. 'Let us Help'-Why senior medical students are the next step in battling the COVID-19 Pandemic. *Int J Clin Pract*. 2020 Apr 16:e13516. doi: 10.1111/ijcp.13516. Epub ahead of print. PMID: 32301206.