

Análisis de los determinantes sociales de la salud de los adultos mayores en la pandemia de COVID-19.

Descripción General

Los coronavirus (SARS-CoV-2) son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves. El nuevo Coronavirus es el agente causante de un síndrome respiratorio conocido como la enfermedad del Coronavirus 2019 (COVID-19). La epidemia de COVID-19 fue declarada por la Organización Mundial de la Salud como una emergencia de salud pública de interés internacional el 30 de enero de 2020, y el 11 de marzo de 2020 se anunció que COVID-19 se caracterizó como una pandemia.

De acuerdo con la CDC, los adultos mayores (AM) y las personas que tienen afecciones subyacentes graves, como enfermedades cardíacas o pulmonares, hipertensión, asma o diabetes, tienen un mayor riesgo de enfermarse y presentar complicaciones más graves a causa del COVID-19 (CDC, 2019). Los adultos mayores por sus condiciones biológicas y socioculturales se consideran un grupo de riesgo, debido a las inequidades de salud que viven asociadas a la limitación de recursos personales, económicos, del entorno familiar, comunitarios, de salud y de acceso a las políticas de protección del Estado.

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.

En México uno de los grupos con un gran número de disparities in health in COVID quarantine are de older people. El grupo de los los adultos mayores va en aumento, en el 2018 se reportó que en México había 15.4 millones de adultos mayores (60 años y más) lo que representa el 12.3% de la población total, de acuerdo con

información de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018. Asimismo la Secretaría de Salud de México, el 27 de abril del 2020, reportó que el mayor porcentaje de defunciones por COVID-19, fueron en personas mayores de 65 años de edad; con respecto a los casos confirmados el 58% correspondieron a hombres y 42% a mujeres, asimismo en las defunciones el 68% fueron hombres y el 32% mujeres. Es importante reconocer los factores que se relacionan a la las disparities in health desde lo biológico, social y cultural.

En México uno de los grupos con un gran número de determinantes sociales de la salud desfavorables que se hacen más visibles durante la alerta sanitaria por COVID-19 son los adultos mayores, en especial aquellos que viven con algún tipo de discapacidad. El grupo de los los adultos mayores va en aumento, en el 2018 se reportó que en México había 15.4 millones de adultos mayores (60 años y más) lo que representa el 12.3% de la población total, de acuerdo con información de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica en el 2018. Asimismo la Secretaría de Salud de México, el 27 de abril del 2020, reportó que el mayor porcentaje de defunciones por COVID-19, fueron en personas mayores de 65 años de edad; con respecto a los casos confirmados el 58% correspondieron a hombres y 42% a mujeres, asimismo en las defunciones el 68% fueron hombres y el 32% mujeres. Es importante conocer los determinantes sociales de la salud, que incluye el sistema de salud y las políticas en salud, que favorecen o desfavorece a los adultos mayores en la pandemia de COVID-19.

Objetivo

Realizar una revisión de literatura para analizar los determinantes sociales de la salud que influyen en la salud de los adultos mayores durante la epidemia de COVID-19.

Plan de Trabajo

La distribución de las actividades han sido adecuadas acorde a las semanas que se preveen dentro de la convocatoria, se incluyen la búsqueda sistemática de la información científica que apoye en la construcción de una perspectiva

sociosanitaria, que permita identificar factores sensibles a modificación a través de las intervenciones de enfermería de promoción y prevención de la salud a nivel individual, familiar y/o comunitaria.

1. La búsqueda de literatura, será de acuerdo a la metodología de Cooper (2009), que propone: a) planteamiento de la pregunta que guiará la búsqueda de literatura, b) Criterios de inclusión y exclusión basado en la pregunta, c) selección de bases para la búsqueda, d) estrategia de búsqueda, e) selección de literatura.
2. La creación de la matriz de síntesis se hará en el paquete estadístico SPSS, versión 22 para Mac®, además se desarrollará una base en el programa EXCEL, para los datos cualitativos de los estudios.
3. Redacción de la síntesis de literatura y resultados.
4. Discusión de los resultados
5. Qué implicaciones tiene para la práctica de enfermería.
6. Envío y entrega de manuscrito final.

Cronograma de Plan de trabajo

	Semana 1 22-28 junio	Semana 2 29-05 julio	Semana 3 06-12 julio	Semana 4 13-19 julio	Semana 5 20-26 julio	Semana 6 27-31 julio
Búsqueda de la literatura en bases de datos con criterios de inclusión	*	*	*	*		
Desarrollo de matriz de estudios relevantes y significativos	*	*	*	*		
Síntesis de la literatura, derivado de la matriz.				*		
Resultados y discusión				*	*	
Implicacion para la práctica						*
Entrega de manuscrito final						*

Resultados esperados

1. El estudiante conocerá y manejará la metodología de las revisiones sistemáticas.
2. Mejorar las habilidades de síntesis y análisis.
3. Interpretación de los resultados y las implicaciones para la práctica de enfermería.
4. Manuscrito que se presentará en el VI congreso virtual de enfermería y fisioterapia 2020.



Dra. Lucía Caudillo Ortega

Profesor de Tiempo completo

Departamento de enfermería y obstetricia, Guanajuato

47371005126/lucia.caudillo@ugto.mx