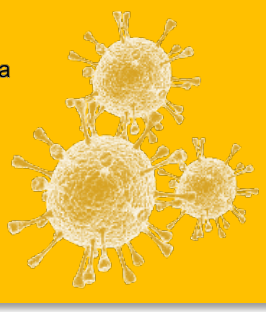
REFLEXIONES SOBRE LA CRISIS COVID-19

AGE
Asociación Española de Geografía



COVID19 Y LAS PERSONAS (MAYORES) EN EL ANÁLISIS GEO-DEMOGRÁFICO (I)

Vicente Rodríguez Rodríguez. Grupo de Investigación de Envejecimiento, CSIC. vicente.rodriguez@cchs.csic.es

¿Son tiempos extraños éstos? Lo son. En un mundo global y desarrollado, no es/era previsible que conociéramos en nuestro curso de vida vernos afectados por pandemias, pensando que esos procesos globales solo se producían en torno al comercio, a la información, a las finanzas, a la movilidad,... ¿Son tiempos necesarios? Lo son. Las estructuras económicas, políticas y de todo tipo, que han (o están) comprometido (comprometiendo) la capacidad de estrés del planeta, no nos han dejado ver que éste también reacciona, de múltiples maneras, incluyendo la de un minúsculo virus. Solamente el descubrimiento de nuestra debilidad nos debe hacer reflexionar de otra forma a la que estamos (estábamos) acostumbrados en nuestro cómodo mundo. ¿Son inevitables estos tiempos? Lo son, o al menos lo parecen. Ya no podemos argumentar que una epidemia no nos afecta, que sólo afecta a otros, quizás a los menos protegidos, a los más vulnerables, a los menos capaces, a los menos predispuestos, ... Y ¿son paradójicos? Ciertamente, como todos cuando las diversas visiones sobre los mismos a su vez los son. En el caso de COVID-19, quizás mucho más.

En este contexto, ¿qué podemos hacer desde la Geografía, como ciencia para el análisis de la realidad? Algunos colegas ya han expresado, a través de este canal de la AGE, sus fundadas reflexiones, sus acertados comentarios, sus lúcidas valoraciones. Dejadme que os haga partícipes de las mías ahora en relación con aspectos poblacionales de la pandemia.
La enfermedad COVID-19 provocada por el SARS-Cov2 tiene muchos ángulos (un proceso biológico, un/os tratamientos, su expansión geográfica, las iniciativas públicas de afrontamiento,...), pero tiene también un elemento fundamental, definitorio: es una enfermedad que sufren las personas. Cuando esto sucede, y desgraciadamente la pandemia parece difícil de ser contenida a día de hoy, las personas tienden a convertirse, a efectos de análisis, en datos estadísticos. He aquí una paradoja necesaria, inevitable, útil sin duda. Se necesita proveer a los organismos y administraciones públicas, a los medios de comunicación, a la investigación y a la ciudadanía de los datos actualizados del proceso de la expansión de la pandemia a través de diversos componentes (casos confirmados, casos recuperados, fallecidos, letalidad,...), de un adecuado análisis, y para ello los datos geo-demográficos son imprescindibles. Son también reconocidos los esfuerzos hechos por instancias orientadas a este fin. Unas son internacionales (https://www.worldometers.info/coronavirus/; https://coronavirus.jhu.edu/map.html, otras de ámbito nacional (https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm; http://www.salute.gov.it/nuovocoronavirus).

Nuestra misión como geógrafos es, abstrayendo la información de las personas, interpretar los datos agregados, su manifestación territorial, su significado estadístico y su valor social con nuestras herramientas de análisis. Y precisamente permiten éstas, de un simple golpe de vista, constatar que son las personas mayores quienes más afectadas están por COVID-19, y que los hombres sufren en mayor proporción su envite. Los análisis científicos y de informes de prensa diagnostican, inmediatamente en muchos contextos geográficos, que este fenómeno está asociado con el envejecimiento de la población. Tal análisis somero nos debería precaver de las generalizaciones que, aunque útiles, son tantas veces engañosas porque ni a todos los países 'viejos' les afecta de igual manera COVID-19[1], ni a los más 'jóvenes' les deja de afectar por el hecho de serlo. Un ejemplo paradigmático, y paradójico, es el de Alemania, cuya baja letalidad entre las personas afectadas por COVID-19 es sorprendente a la luz de los datos poblacionales agregados, siendo un país particularmente envejecido en contraste con otros[2]. Informaciones más específicas, no necesariamente demográficas, ayudarán a componer una explicación con una mayor perspectiva temporal.

También los datos nos deberían poner en guardia de elaboraciones escasamente cuidadas con relación a un instrumento esencial en el análisis poblacional, la estructura por edades, cuando se agregan éstas de la manera que plantea Wu et al.[3] en un reciente trabajo sobre China: ≥80, 30-79, 20-29, 10-19 y <10 años. El análisis de datos en España [4](ver Tabla2) e Italia[5] vuelve a reconfortarnos con la sencillez y utilidad del análisis geo-demográfico correcto. Ello nos permite demostrar que, en España, las personas con 60 y más años suponen algo más del 50% de los casos detectados, algo más dos tercios de los hospitalizados y en UCI, pero más 95% entre los fallecidos. Son los mayores de 80 años el grupo dominante entre ellos y su letalidad alcanza casi el 18%. Pero, entonces, ¿por qué tal letalidad? entre los muy mayores si no representan valores tan altos en casos detectados y hospitalizados? El análisis demográfico básico puede apuntar tendencias, pero es necesario servirse de otras informaciones y datos no poblacionales para relacionar la letalidad de los muy mayores en España, quizás, con las muertes en residencias, con la sintomatología concurrente más severa, o con el cribado de los casos más graves, precisamente entre estas personas, que no son ingresadas en tanta proporción en UCI y con mayor probabilidad de muerte entonces. Todo ello sin olvidar las diferentes estructuras por edades que emergen en distintos países y culturas, como Corea del Sur o Singapur[6]. Como anteriormente se mencionó, esta es una de las paradojas que habrá que dilucidar en el próximo futuro.

Sobrepasar este nivel de análisis, la Geografía de la Población nos obliga a buscar otras dinámicas poblacionales para perfeccionar el diagnóstico que estos datos no consiguen desarrollar por sí solos. Lloyd-Sherlock[7], en un reciente trabajo sobre personas mayores en países en desarrollo ante COVID-19, ha puesto en evidencia estas dinámicas, a saber, la cambiante estructura familiar y la incorporación de la mujer al mercado laboral, la tendencia al sobre-envejecimiento de la población, la presión de estos grupos poblacionales sobre el sistema sanitario, y el modo de vida de personas y familias en entornos culturales diversos. Todas ellas influirían, sin duda, en la visión de la pandemia, en su afrontamiento social y en la toma de medidas de políticas públicas.

En definitiva, los datos demográficos apuntan hechos fríos, porcentajes, tendencias,…. La realidad es que, detrás de cada dato, hay personas, familias, entornos sociales, comportamientos, emociones, soledades,… Y todo esto no lo dicen los números. En una entrega siguiente se dilucidarán algunos de estos contenidos sociales que tienen relación con el análisis socio-demográfico y COVID-19.

[1] Malito, A. (2020). America's growing elderly population is at risk — here's what we can learn from Italy, 18/03/2020 https://www.marketwatch.com/story/americas-growing-elderly-population-is-at-risk-heres-what-we-can-learn-from-italy-2020-03-16

[2] El País (2020). La baja letalidad del coronavirus en Alemania: una excepción que podría dejar de serlo. https://elpais.com/sociedad/2020/03/20/actualidad/1584729408_422864.html

[3] Wu, Z.; McGooghan, J. M. (2020) Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China. Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*, Published Online: February 24, 2020. doi:10.1001/jama.2020.2648

[4] ISCIII-CNE-RNVE (2020). Informe sobre la situación de COVID-19 en España. *Informe COVID-19 nº 13. 23 de marzo de 2020* https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/Informes%20COVID-19/Informe%20COVID-19.%20Nº%2013_23marzo2020_ISCIII.pdf

[5] Istituto Superiore di Sanitá (2020). Report sulle caratteristiche dei pazienti deceduti positivi a COVID-19 in Italia. Il presente report è basato sui dati aggiornati al 20 Marzo 2020 https://www.iss.it/documents/20126/0/Report+per+COVID_20_3_2019.pdf/f4d20257-53d5-eb89-087e-285e2cadf44f?t=1584727721898

[6] Dowd, J. B., Rotondi, V., Adriano, L., Brazel, D. M., Block, P., Ding, X., ... & Mills, M. C. (2020). Demographic science aids in understanding the spread and fatality rates of COVID-19. *medRxiv*. https://www.medrxiv.org/content/medrxiv/early/2020/03/18/2020.03.15.20036293.full.pdf

[7] Lloyd-Sherlock, P., Ebrahim, S., Geffen, L., & McKee, M. (2020). Bearing the brunt of covid-19: older people in low and middle income countries. A global expert group on older people might be useful. *BMJ,* 368:m1052 doi: 10.1136/bmj.m1052 (Published 13 March 2020)