

**L'EPIDÈMIA DE LA COVID-19  
EN LA GENT GRAN DE LES  
ILLES BALEARS**

---

---

# **L'epidèmia de la COVID-19 en la gent gran de les Illes Balears**

Joan Albert Pou Goyanes  
Antoni Colom Fernández

---

## Resum

La pandèmia de la COVID-19 ha causat un impacte directe i indirecte sobre la salut a tot el món, així com a les Illes Balears, sobretot en els col·lectius més fràgils, principalment el de la població d'edat avançada. L'afectació greu per la malaltia i també el resultat de mort s'ha donat especialment en la gent gran. Però no només n'han patit l'impacte directe, sinó que el confinament i la resta de mesures restrictives han afectat notablement aquest col·lectiu en les seves condicions de discapacitat, deteriorament cognitiu, salut mental i d'altres problemes de salut.

## Resumen

La pandemia de la COVID-19 ha causado un impacto directo e indirecto sobre la salud en todo el mundo, así como en las Illes Balears, especialmente en los colectivos más frágiles, principalmente el de la población de edad avanzada. La afectación grave por la enfermedad y también el resultado de muerte se ha dado principalmente en el colectivo de gente mayor. Pero no solo han sufrido el impacto directo, sino que el confinamiento y el resto de las medidas restrictivas han afectado notablemente a este colectivo en sus condiciones de discapacidad, deterioro cognitivo, salud mental y otros problemas de salud.

---

## 1. Introducció

Els anys 2020 i 2021 el món ha viscut una pandèmia sense precedents en la història recent que ha tensat fortament els recursos sanitaris amb un fort impacte directe sobre la salut de la gent gran que ha patit la malaltia per SARS-CoV-2, a més d'un important impacte psicosocial pel confinament i les restriccions acordades per mitigar els efectes directes de l'epidèmia.

Segons la Xarxa de Vigilància Epidemiològica, durant els primers mesos de pandèmia, la mortalitat directa associada a la infecció per SARS-CoV-2 va arribar a ser del 6,3% per a la població general, i en el cas de la població més gran de 80 anys va arribar a ser del 22%.

## 2. Fisiopatologia i factors de risc de la COVID-19 en la gent gran

La COVID-19, malaltia apareguda a finals de 2019, està produïda pel coronavirus SARS-CoV-2, el qual es transmet principalment per via aèria i provoca una infecció a tot

l'organisme amb febre, tos seca, dolors musculars i mal de cap com a símptomes més freqüents.

Però, en algunes persones, alguns dies més tard de l'aparició de la malaltia es produeix una reacció inflamatòria exacerbada com a resposta al virus, que sovint provoca una greu afectació d'ambdós pulmons i, en ocasions, l'aparició de trombosis pulmonars. La causa de l'empitjorament i mort en la majoria de pacients greus va ser una síndrome del destret respiratori agut (SDRA), que abocava a la pèrdua de la funció d'oxigenació de la sang que es produeix als pulmons durant la respiració.

Aquesta afecció més greu es dona sovint en pacients més fràgils i d'edat més avançada que, a més, tenen menys probabilitats de sobreviure a aquesta afecció de caràcter greu per la COVID-19.

S'han proposat una sèrie de factors de risc específics que poden haver causat l'especial afecció sobre la gent gran i que han fet que la pandèmia hagi afectat molt més fortament aquest col·lectiu social:

- L'augment de propagació que suposa la institucionalització en residències.
- La pèrdua de capacitat del sistema immunitari amb l'envelliment, anomenada immunosenescència.
- Un estat proinflamatori associat a l'edat conegut com a *inflammaging*.
- L'acumulació de patologies de base que sovint presenta la gent gran.

La gent gran presentava un risc incrementat de progressar a una SDRA, la forma més greu de la malaltia, i en particular entre aquells que presentaven malalties cròniques del cor, fetge o ronyons.

Més enllà de les particularitats de la malaltia mateixa, els ingressos hospitalaris i particularment els ingressos hospitalaris en condicions d'aïllament com les que requeria la COVID-19 són especialment penalitzadors per a la gent gran, que presenta algunes característiques que els fan especialment sensibles:

- La major prevalença de trastorns de l'ànim i l'efecte que hi té la privació dels contactes socials.
- Sovint la hipoacúsia o sordesa dificultava fortament la comunicació a través de mascaretes i pantalles de protecció.

- L'obligada postració i les dificultats per a una mobilització i rehabilitació òptimes en condicions d'aïllament.

### 3. La pandèmia a Europa, Espanya i les Illes Balears

Des que el gener de 2020 l'Organització Mundial de la Salut va rebre la seqüenciació del nou virus SARS-CoV-2, l'epidèmia es va propagar ràpidament per tot el planeta després d'haver provocat un primer focus de contagis el desembre de 2019, a la província xinesa de Wuhan.

El 7 de febrer de 2020, va ingressar a l'Hospital Son Espases el primer cas sospitós de COVID-19; des de llavors i fins al juny de 2020, s'han diagnosticat 61.052 casos d'infecció per COVID-19 i han mort 844 persones per mor de la malaltia.

Les infraestructures sanitàries varen experimentar un tensament que va obligar en diversos períodes a interrompre molta de l'activitat programada als centres sanitaris i la majoria d'activitats preventives i de cribatge. També es va haver d'ampliar la capacitat d'atenció a pacients crítics amb l'adquisició de nous recursos.

### 4. La pandèmia a les residències de gent gran

Aproximadament el 28% de les persones que han mort a les Illes Balears vivien en residències de gent gran, amb focus de transmissió especialment greus en alguns d'aquests centres.

A les Illes Balears i a Espanya, així com a molts països occidentals, la pandèmia ha posat en qüestió si bona part del sistema residencial de la gent gran proporciona un nivell assistencial i de cures adequat a les necessitats d'una població de persones grans que des de fa temps va augmentant la seva esperança de vida, però també el seu grau de dependència i discapacitat.

En plena pandèmia es varen haver de posar en marxa sistemes d'informació i estratificació de pacients per facilitar l'intercanvi d'informació entre els professionals del sector sanitari i del sector sociosanitari i residencial. En alguns casos concrets, el Govern de les Illes Balears va haver d'intervenir la gestió d'algunes residències en un intent de frenar-hi la propagació de contagis i assegurar un ràpid diagnòstic i el trasllat a un centre sanitari d'aquells pacients que ho necessitaven.

## 5. Impacte directe sobre la salut de la gent gran afectada per la COVID-19

### 5.1. La pandèmia a les Illes Balears. Context global

Un dels punts que va generar més alarma social va ser el temor que la disponibilitat de llits de cures crítiques als hospitals de les Illes Balears es veiés compromesa. De fet, es varen haver d'utilitzar llits habilitats amb urgència per a aquest efecte i d'altres anteriorment dedicats a la reanimació postquirúrgica.

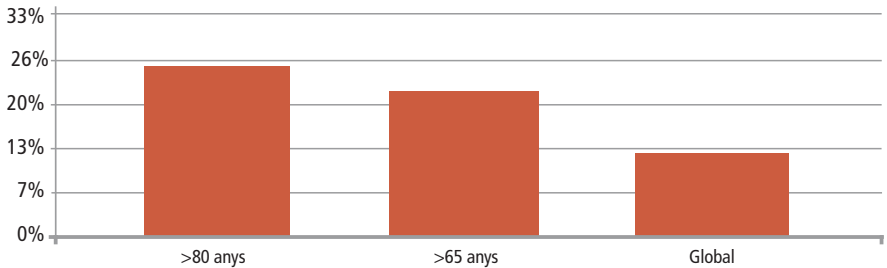
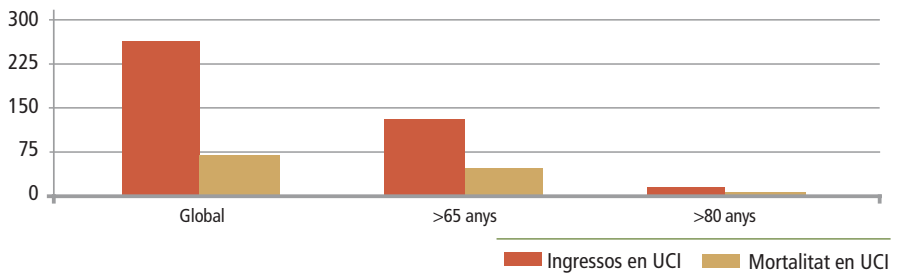
El juny de 2021, a les Illes Balears s'havien diagnosticat un total de 61.098 casos d'infecció confirmada per SARS-CoV-2, en tres onades epidèmiques, la primera amb un pic l'abril de 2020 (en què sembla clar que se'n varen infradiagnosticar un gran nombre de casos); la segona amb un pic el 30 d'agost de 2020, i la tercera, la que més casos greus va comportar i la que més va tensar el sistema sanitari.

Aquest fet va crear especial inquietud en l'entorn de la gent gran, però durant la pandèmia, a les Illes Balears es varen poder seguir els mateixos criteris per plantejar l'ingrés en una unitat de cures pal·liatives o adequar les cures a un nivell inferior. Per aquest motiu, l'edat mai no és un criteri definitiu, però sí que ho varen ser els criteris de dependència, deteriorament cognitiu crònic i deteriorament dels òrgans vitals, que desequilibren la balança de risc-benefici entre la supervivència escassa i l'impacte greu sobre la qualitat de vida posterior en cas de sobreviure.

### 5.2. Atenció als ingressos per COVID-19 en la gent gran a les Illes Balears. El cas de l'Hospital Universitari Son Espases

Un gran nombre de pacients que han contret la COVID-19 han requerit ingrés hospitalari, principalment per quadres de pneumònia intersticial bilateral que condicionaven en molts casos una insuficiència respiratòria greu, quadre especialment sensible en els pacients d'edat avançada que tenen una reserva funcional molt menor.

L'Hospital Universitari Son Espases ha atès durant la pandèmia la majoria de casos de COVID-19 que han requerit ingrés hospitalari com a hospital sanitari del sector Ponent de Mallorca i hospital de referència de les Illes Balears. L'edat mitjana dels pacients que hi varen ingressar era de 63,21 anys, i la dels pacients que varen morir durant l'ingrés hospitalari, de 77,02 anys. També els pacients amb edat avançada varen tenir estades més llargues als centres hospitalaris i varen necessitar més derivacions a altres centres per convalsència, amb el consegüent impacte sobre el seu grau de dependència.

**Gràfic 1 | Mortalitat intrahospitalària****Gràfic 2 | Nombre d'ingressos en UCI i mortalitat en UCI**

A causa de la incidència relativament més mitigada a les Illes Balears respecte d'altres autonomies o regions europees, la capacitat ampliada dels centres sanitaris ha permès durant la pandèmia disposar de recursos per atendre correctament els pacients la vida dels quals estava amenaçada.

Com a la resta de països i comunitats autònomes, els pacients d'edat avançada varen presentar uns pitjors pronòstics i resultats en salut, en especial una mortalitat notablement augmentada respecte de la resta de pacients. Aquest fet es va tractar de pal·liar al nostre entorn amb el suport d'hospitals d'atenció intermèdia (principalment l'Hospital General de Mallorca).

## 6. Impacte indirecte sobre la salut de la gent gran

Les conseqüències indirectes del confinament i les mesures restrictives posteriors adoptades han tingut un gran impacte sobre la gent gran. L'infradiagnòstic d'altres malalties i les dificultats per a l'atenció de malalties cròniques han provocat un impacte

sobre els resultats en salut en aquestes patologies, entre les quals podem destacar les patologies de l'àmbit de la salut mental. Però, a més d'altres patologies, les capacitats cognitives i els problemes mentals de la gent gran han augmentat notablement amb el confinament i la privació d'estímul i contactes socials que ha comportat, sobretot tenint en compte les dificultats per a l'ús de les tecnologies de la informació i la comunicació que té aquest col·lectiu.

## 7. La vacunació contra la COVID-19

Des de l'inici de l'estratègia de vacunació, s'ha decidit prioritzar en primer lloc els pacients d'edat avançada i fràgils, per després estendre-la a la resta de la població en extractes d'edat decreixents.

A les Illes Balears, fins al 15 de juny de 2021, s'han administrat 751.521 vacunes, i 191.293 persones han rebut la pauta completa de vacunació. L'estratègia de vacunació ha estat radicalment efectiva durant el 2021 en la prevenció d'ingressos per COVID-19 greu, és a dir, ha fet disminuir a la mínima expressió els casos de malaltia greu en la població de gent gran vacunada i ha eliminat quasi per complet la transmissió del SARS-CoV-2 en les residències de gent gran.

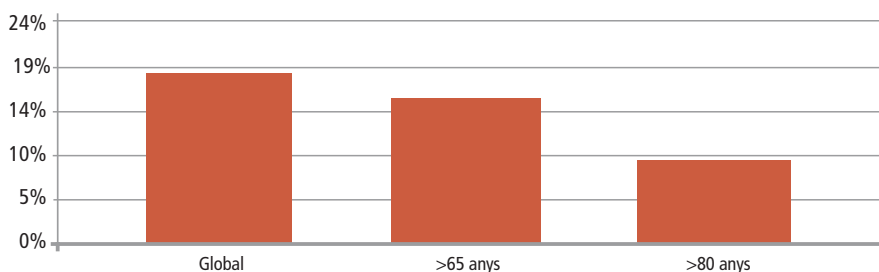
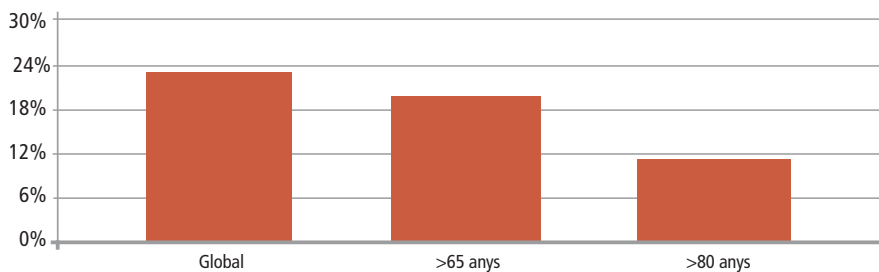
## 8. Lliçons i reptes que ens ha deixat la pandèmia en l'atenció a la gent gran

Els sistemes de residències de gent gran del món occidental cal que estiguin orientats a les necessitats actuals de dependència dels usuaris; la coordinació entre el sistema sanitari i el sociosanitari són essencials.

Quan els recursos sanitaris escassegen, es fa especialment important adequar les cures sanitàries a cada pacient, però s'ha d'evitar el risc de fer generalitzacions excessives i, sobretot, de caure en alguns casos en edatisme. No sembla que s'hagi incorregut en aquest risc a les Illes Balears gràcies, principalment, a l'afectació mitigada respecte d'altres territoris, ja que a les nostres Illes no s'ha sobrepassat la capacitat ampliada dels centres sanitaris.

La capacitat per a un ràpid desenvolupament de vacunes enfront d'amenaques infeccioses globals és un mètode determinant per lluitar contra noves infeccions respiratòries altament transmissibles que continuam en risc de patir. En el cas de la COVID-19, ha estat la mesura més efectiva per protegir la gent gran i els col·lectius de risc.



**Gràfic 3** | *Estada mitjana***Gràfic 4** | *Derivacions a hospitals d'Atenció Intermèdia*

### Agraïments

Als serveis de Medicina Interna, Pneumologia, Medicina Intensiva, Urgències, Microbiologia i Anàlisi Clíniques de l'Hospital Universitari Son Espases. A l'Institut d'Investigació Sanitària de les Illes Balears (IdISBa).

## Referències bibliogràfiques

Banerjee, D. (2020). The impact of Covid-19 pandemic on elderly mental health. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 35(12), 1466-1467. <https://doi.org/10.1002/gps.5320>

Chudasama, Y. V., Gillies, C. L., Zaccardi, F., Coles, B., Davies, M. J., Seidu, S. i Khunti, K. (2020). Impact of COVID-19 on routine care for chronic diseases: A global survey of views from healthcare professionals. *Diabetes & metabolic syndrome*, 14(5), 965-967. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.06.042>

Colenda C. C., Reynolds C. F., Applegate W. B., Sloane P. D., Zimmerman S., Newman A. B., Meeks S. i Ouslander J. G. (2020). COVID-19 Pandemic and Ageism: A Call for Humanitarian Care. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(8), 805-807. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.04.005>.

Dades dels serveis de Medicina Interna i Pneumologia i del sistema SIHUSE de Bussiness Intelligence.

Informació sobre la COVID-19 de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears. <https://www.caib.es/sites/coronavirus/ca/portada/>

Informes COVID-19 de la xarxa de vigilància epidemiològica RENAVE del Ministeri de Ciència i Innovació. <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublica-RENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/InformesCOVID-19.aspx>

Maringe, C., Spicer, J., Morris, M., Purushotham, A., Nolte, E., Rachet, B. i Aggarwal, A. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on cancer deaths due to delays in diagnosis in England, UK: a national, population-based, modelling study. *The Lancet Oncology*, 21, 1023-1034. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30388-0](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30388-0)

Mason, R. J. (2020). Pathogenesis of COVID-19 from a cell biology perspective. *European Respiratory Journal*, 55(4), 2000607. <https://doi.org/10.1183/13993003.00607-2020>.

Perrotta, F., Corbi, G., Mazzeo, G., Boccia, M., Aronne, L., D'Agnano, V., Komici, K., Mazzarella, G., Parrella, R. i Bianco, A. (2020). COVID-19 and the elderly: insights into pathogenesis and clinical decision-making. *Ageing Clinical and Experimental Research*, 32(8), 1599-1608. <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01631-y>

## Autors

### JOAN ALBERT POU GOYANES

Palma (1986). Metge especialista en Medicina Interna. Dedicat els darrers anys al diagnòstic i al tractament de malalties cròniques, principalment la insuficiència cardíaca, i als sistemes d'informació clínica. Pertany als grups de recerca en Medicina Interna i Microbiologia i Malalties Infeccioses de l'Institut d'Investigació Sanitària de les Illes Balears (IdiSBa). En la pandèmia de la COVID-19 ha participat en les tasques assistencials a pacients ingressats a l'Hospital Son Espases.

### ANTONI COLOM FERNÁNDEZ

Palma (1983). Doctor en Investigació Transnacional en Salut Pública i Malalties d'Alta Prevalença. Integrant del grup de recerca en Epidemiologia Nutricional i Fisiopatologia Cardiovascular (NUTRCOR) a l'Institut d'Investigació Sanitària de les Illes Balears (IdiSBa). A més, també pertany al grup de recerca en Biologia Molecular i Salut Global de la Universitat de les Illes Balears (UIB). Actualment, és tècnic de suport a la recerca en Nutrició Humana i Dietètica i professor associat del Departament d'Infermeria i Fisioteràpia de la UIB.