**COVID-19 e il futuro dell'invecchiamento: una previsione per la salute pubblica.** Indicazioni di un leader per migliorare la risposta degli Stati Uniti alla pandemia.

di Linda P. Fried, M.D. 28 ottobre 2020

(questo articolo è il quarto di una serie congiunta settimanale su COVID-19 e il futuro dell'invecchiamento del Milken Institute Center for the Future of Aging e Next Avenue. Gli articoli sono domande e risposte con leader di pensiero in campi che vanno dall'assistenza sanitaria alla pianificazione della pensione, dal lavoro alle relazioni intergenerazionali).

*Milken Institute Center for the Future of Aging pone alcuni quesiti :*

*Cosa ci ha mostrato la pandemia COVID-19 sull'importanza degli investimenti nella salute pubblica - ci sono opportunità di miglioramento che possono essere realizzate in tempo per aiutare?*

Dr. Linda Fried: COVID-19 ha smascherato tante aree in cui gli Stati Uniti non hanno investito adeguatamente per proteggere la sua gente. Un esempio chiave è il nostro (USA) sistema sanitario pubblico. Dovrebbe essere responsabile della creazione del settanta per cento della salute della nostra popolazione, ma riceve meno del due e mezzo per cento dei dollari statunitensi per la salute. Gli Stati Uniti non si investe nella esistenti infrastrutture e nei nostri sistemi di sanità pubblica; a causa di questo disinvestimento, il nostro sistema sanitario pubblico non ha mai avuto le risorse per aumentare il personale tanto che la sua forza lavoro è ora la metà di quella che era quindici anni fa.

*Abbiamo bisogno di linee guida per proteggere le persone vulnerabili senza isolarle, anche per mesi.*

Benchè ci siano molte persone con immense competenze, non sono state autorizzate ad essere guida e riferimento. Ad aggravare questa sfida delle risorse, abbiamo cinquanta sistemi sanitari pubblici separati in cinquanta stati.

In assenza di investimenti nel sistema sanitario pubblico, il nostro stato di salute è precipitato in fondo ai paesi simili. E la cattiva salute della nostra popolazione ci ha resi particolarmente vulnerabili a una malattia come COVID-19.

Se dovessi fare una cosa per migliorare la nostra risposta, darei nuovamente potere al capo dei Centers for Disease Control and Prevention (CDC) per fornire indicazioni e direttive in modo da avere un approccio unificato in tutti i cinquanta stati degli USA. Non possiamo combattere la pandemia uno stato alla volta. Abbiamo bisogno di linee guida per proteggere le persone vulnerabili senza isolarle, abbiamo bisogno di un mandato per potenziare e finanziare il sistema sanitario pubblico degli Stati Uniti con una riprogettazione del ventunesimo secolo, basandoci sull'evidenza che la prevenzione funziona e conta a ogni età e fase della vita - e creando un sistema che funzioni di sanità pubblica a misura di anziano.

Abbiamo bisogno di una leadership che depoliticizzi la malattia e che individui un “vaccino non farmacologico” per proteggere le persone. Il nostro vaccino non farmacologico è semplice ed economico e funziona: indossa maschere ogni volta che sei con altre persone, stai a due metri di distanza e lavati le mani frequentemente e bene. Queste tre cose insieme sono potenti protettori di te stesso e delle persone a cui tieni.

*I Rischi e gli interventi per la solitudine e gli anziani*

La solitudine è una preoccupazione chiave per gli anziani poiché si estendono le tempistiche della riapertura. Quali sono i rischi per la salute a lungo termine e i potenziali interventi che offrono speranza?

La solitudine ha molte cause, soprattutto in caso di pandemia, ma il suo impatto è diretto sulla salute. Ci sono effetti acuti nel causare ansia, depressione, persino suicidio e ci sono effetti cronici che aumentano l'infiammazione nel nostro corpo e aumentano i rischi di malattie cardiache, ictus e altre malattie.

Non sappiamo se l'infiammazione associata a una solitudine cronica protratta in realtà esacerba la clinica del COVID, è plausibile pensare che possa farlo.

La solitudine è la sensazione di non avere relazioni e connessioni significative nella misura in cui ci si sente soddisfatti.

C'è un tipo acuto ed emergente di solitudine, che è la disconnessione da ciò che è necessario per la sopravvivenza: cibo, acqua e riparo. C'è anche la disconnessione dalla famiglia e dagli amici, che è così potente in questo momento. L'altro tipo di solitudine è la sensazione di non essere apprezzati e di non avere un modo per contribuire al benessere della società.

Tutte le affermazioni che abbiamo sentito da alcuni nei media - che proteggere le persone anziane sta danneggiando l'economia - nascono da stereotipi e ageismo. Amplificano il senso di non avere valore, nemmeno di essere visibili, che è una sorta di solitudine profondamente dolorosa.

Gli anziani apportano un grande valore alla società e la narrativa che dobbiamo scegliere tra le persone anziane e l'economia non è né accurata né di aiuto. Per proteggerci dalla solitudine nell'invecchiamento, dobbiamo uscire da COVID-19 pensando alla connettività Internet nel modo in cui pensiamo ai trasporti pubblici. Sono connettori essenziali delle persone per ciò di cui hanno bisogno e dovremmo avere connettività Internet per tutti. Potremmo pensare a questo come alla prossima utilità pubblica. Possiamo anche pensare ad altri modi per prepararci alla prossima emergenza naturale e identificare opportunità per proteggere le persone anziane, piuttosto che essenzialmente incarcerarle in isolamento nelle loro case. Potremmo farlo in un modo che consenta agli adulti più anziani di avere ruoli significativi e benefici e che consenta alle persone di rimanere in contatto e vivere una vita ragionevolmente normale, mantenendo tutti al sicuro.

*Le innovazioni guidano alcuni rapidi cambiamenti nell'erogazione e nei servizi sanitari, quali pensi siano gli impatti più significativi di COVID-19 per gli anziani e il sistema sanitario?*

Il rapido aumento dell'uso della ***telemedicina*** è una meravigliosa innovazione che può fare la differenza. Ma dobbiamo riconoscere che ci sono momenti in cui le persone anziane hanno bisogno di venire in ufficio per cure e dobbiamo sviluppare linee guida su come farlo in sicurezza. Dobbiamo anche consentire alle persone che forniscono servizi agli anziani di farlo in sicurezza a cominciare dai servizi per la consegna dei pasti. Ci sono servizi di base per la sopravvivenza e la compagnia che ora sono poco evidenti e non enfatizzati, in attesa di una guida certa che consenta loro continuare a sostenere le persone anziane.

*Linda P. Fried, M.D. è preside e professoressa di salute pubblica DeLamar e professoressa di epidemiologia presso la Columbia University Mailman School of Public Health. È vicepresidente senior presso il Columbia University Medical Center e professore di medicina presso il Columbia's College of Physicians and Surgeons.*