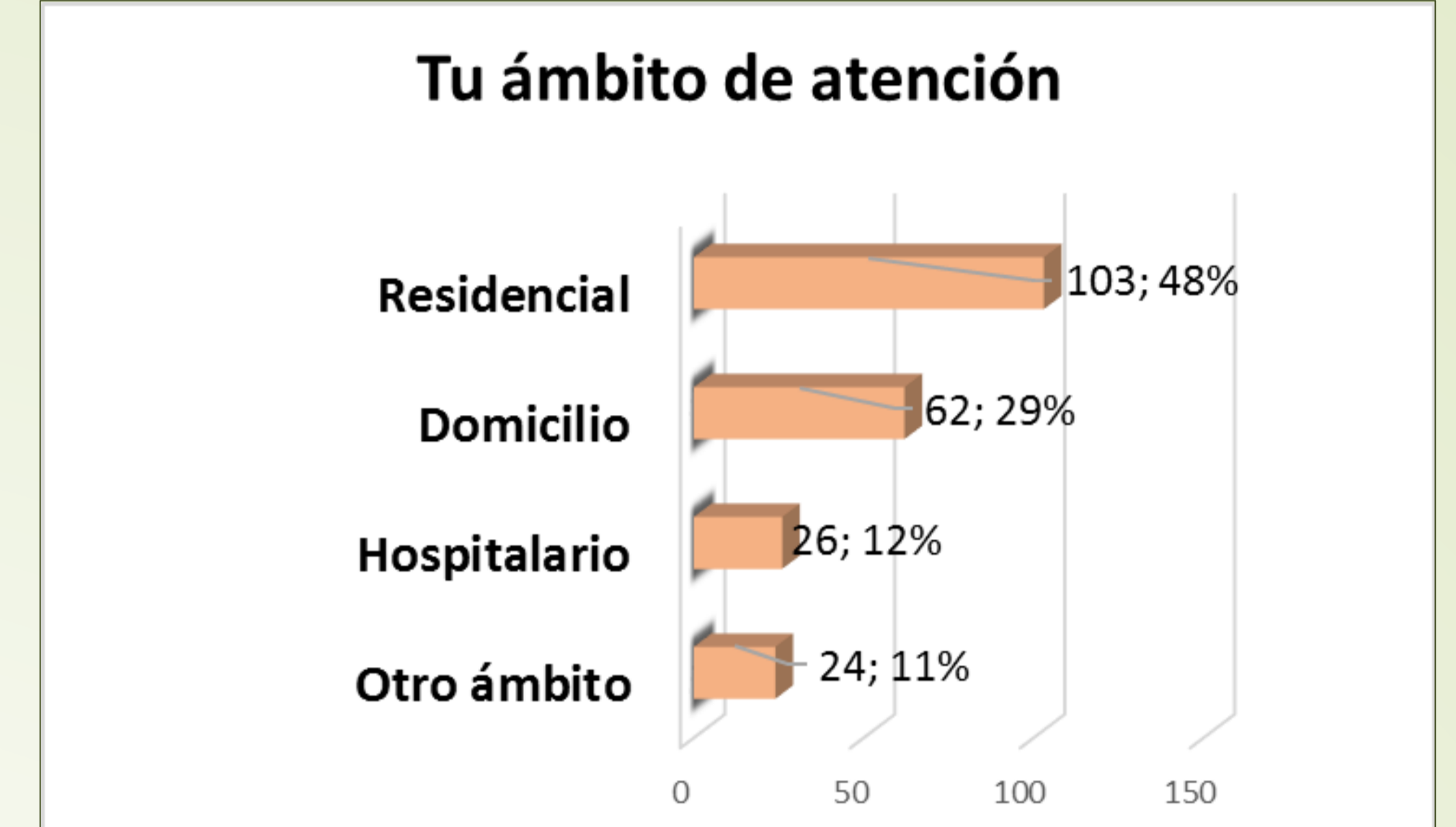
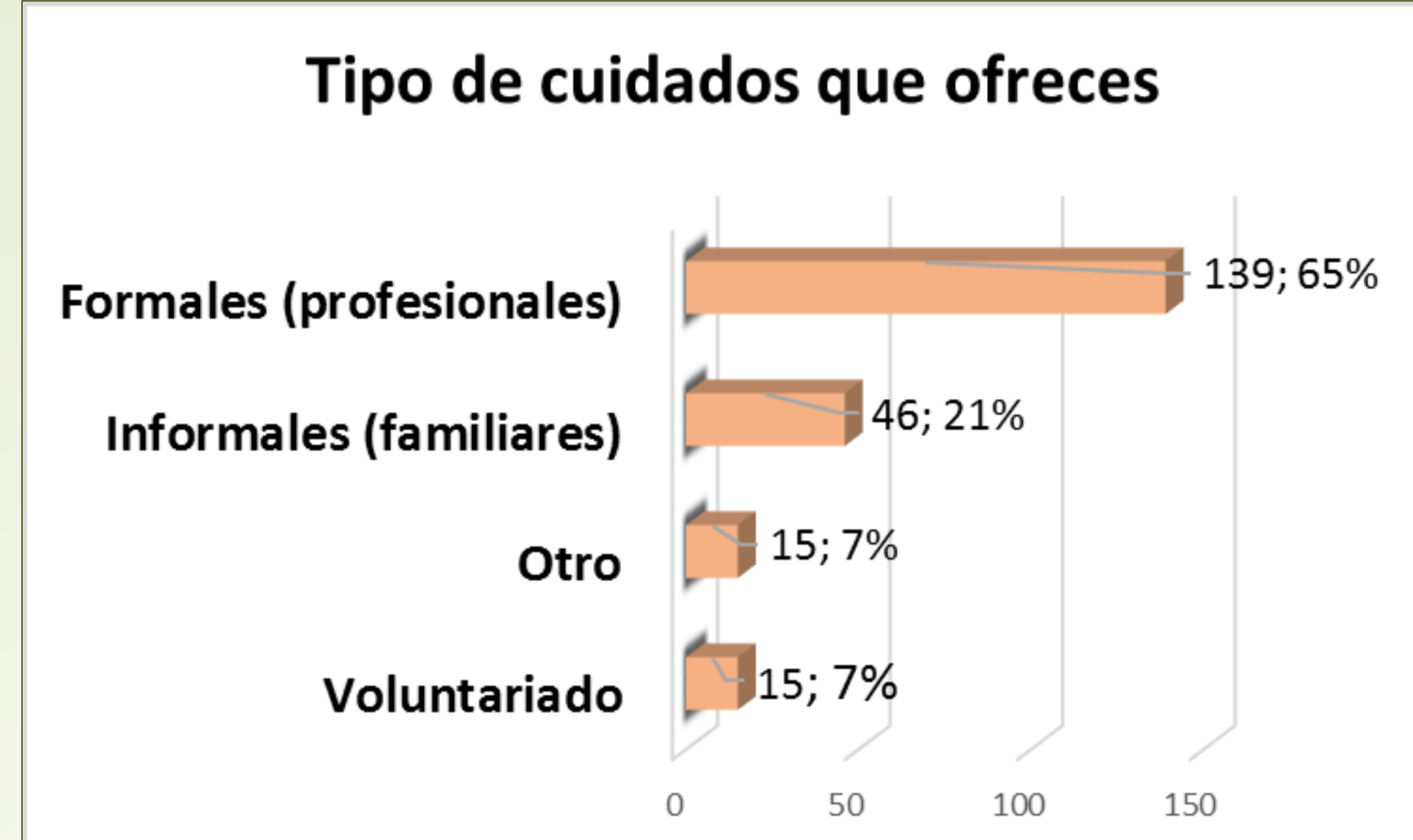
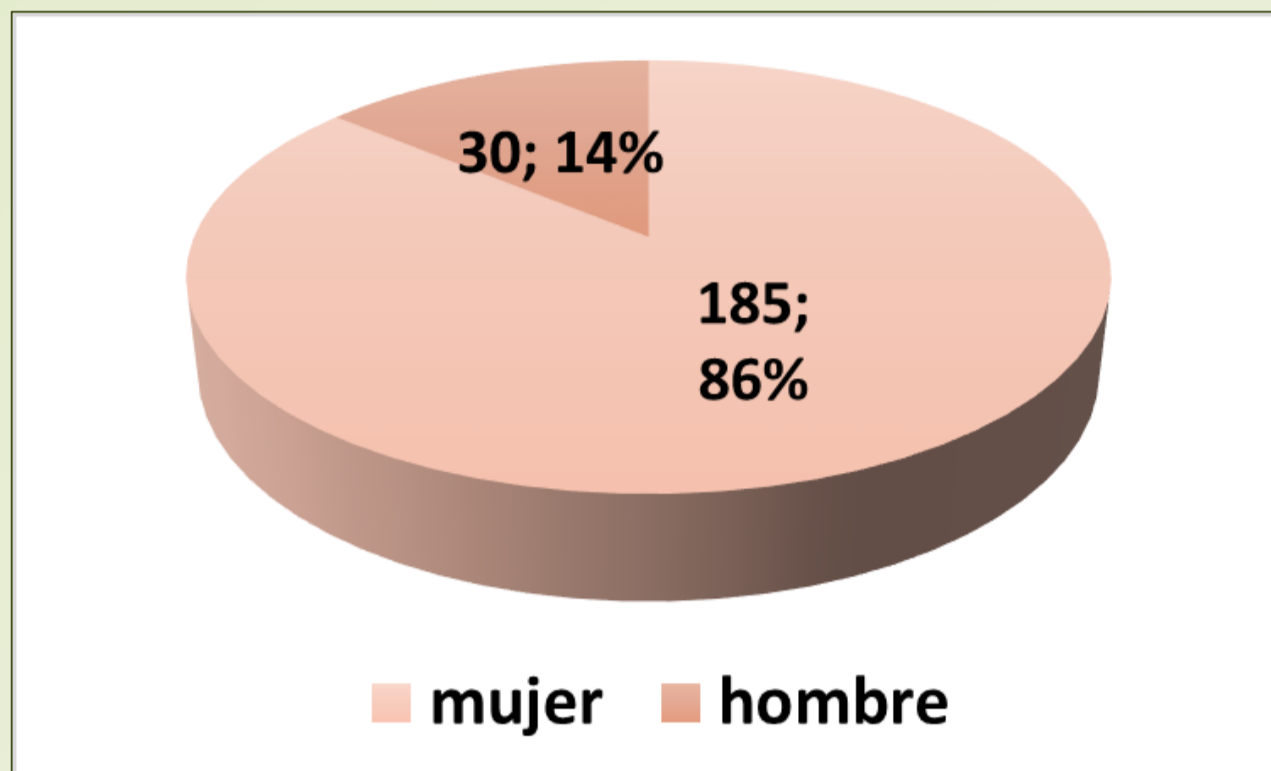


# DETERIORO FISICO, COGNITIVO Y PSICOEMOCIONAL DE LOS MAYORES DEBIDO A LA PANDEMIA

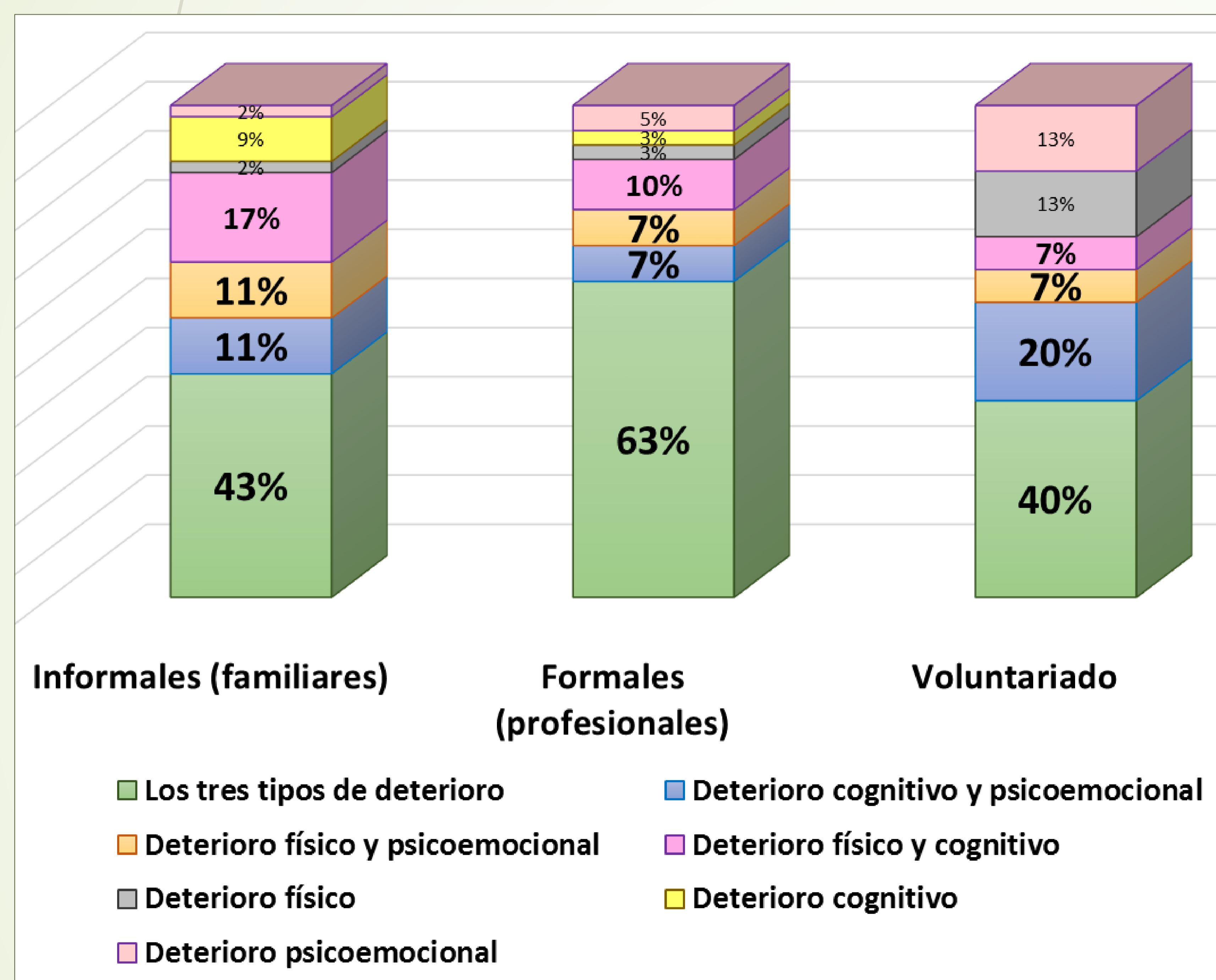
Pablo Posse, Adrián Muñoz, Lourdes Iglesias, José Carlos Bermejo, Theresa Rautenberg, Marta Villacieros  
**Centro San Camilo**

**Objetivo:** El objetivo de este estudio fue recoger la opinión de cuidadores (profesionales o no), sobre el deterioro sobrevenido en los mayores (tanto del ámbito hospitalario, como residencial y domiciliario) tras la pandemia.

**Método:** se elaboró una encuesta de opinión recogiendo variables sociodemográficas, relativas a la experiencia en el cuidado de Alzheimer y/o otras demencias, deterioro, tipo de deterioro observado y causas del deterioro. Esta encuesta se insertó en google drive y se envió por correo electrónico a la base de datos del Centro Asistencial San Camilo y Centro de Humanización de la Salud (formativo).



**Resultados:** respondieron 215 personas en un plazo de dos semanas (marzo 2021), la mayor parte (86%; 185) mujeres. Su edad media fue de 50 años (DT=13,2), el tiempo medio de experiencia en cuidado de personas con Alzheimer de 10,2 (DT=10,3) años. El 64,7%(139) profesionales, el 48% (103) del ámbito residencial y 29%(62) domiciliario.



La mayor parte 63,3%; (88) de los profesionales de la salud (médicos, enfermeros, auxiliares, etc.), el 43,5% (20) de los familiares, el 40% (6) de los voluntarios (49%; 6) y el 53,3% (8) del grupo otros, opinaron que se han dado los tres tipos de deterioro; cognitivo, físico y psicoemocional. El 28,4% (61) eligieron combinaciones de dos tipos de deterioro y el 13%(28) un tipo de deterioro.

Las causas de deterioro más seleccionadas fueron causas sociales: la soledad y el aislamiento social vividos (media 8,4/10) y la eliminación de rutinas y actividades (8,2). Las menos elegidas fueron clínicas: escasez de tratamientos y desconocimiento del virus (6,8) y desatención y/o abandono por parte del sistema de salud (6,7).



**Conclusiones:** tanto los clínicos como los familiares otorgan más peso en el deterioro cognitivo, físico y psicoemocional a las restricciones sociales (aislamiento, soledad y eliminación de rutinas) que a las deficiencias sanitarias (tratamientos y conocimiento del virus).