

Tema del trimestre: Els efectes secundaris del confinament

➤ **Situació actual**

Segons l'informe publicat al mes de juny de 2020 per l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitària (AQUAS) de Catalunya, el 81,7% de les morts per COVID-19 tenien més de 75 anys. Aquesta dada representa un increment superior al 100% de les morts esperables. La majoria d'experts conclouen que les persones grans són les més vulnerables i la principal recomanació és el confinament i el màxim aïllament social.

Aquestes restriccions genèriques suposen, però, un repte important per a les persones amb demència i pels seus familiars cuidadors. La pèrdua de rutines i hàbits adquirits poden agreujar els símptomes que pateixen les persones amb demència. Així mateix, la falta d'espais i temps propi de les persones cuidadores pel fet de no poder sortir dificulten més la prestació de cures.

Aquests efectes poden quedar infraestimats per les altes xifres de mortalitat, però el confinament pot tenir conseqüències a mig i llarg termini en la salut física i mental dels pacients i els seus curadors.

➤ **Aïllament social**

L'atenció a l'aïllament social i la soledat no volguda, sobretot en persones grans, és un dels debats amb major creixement en els darrers anys. Segons un estudi del 2019 amb les dades del *Survey of Health, Aging and Retirement in Europe* (SHARE) la percepció de solitud incrementa el risc de deteriorament cognitiu (HR=1.31; IC 95% 1.19-1.44).

Les dades del ReDeGi indiquen que aproximadament el 25% dels casos registrats viuen sols al propi domicili. Molts altres casos conviuen amb la parella, generalment d'edat similar. La irrupció de la pandèmia per COVID-19 ha generat noves circumstàncies vinculades a l'aïllament social de la població, incloent a les persones amb demència ateses al seu domicili com també en centres residencials. Tot i així, encara són poques les referències públiques i publicades relacionades amb

les conseqüències d'aquest confinament sobre les persones amb demència i els seus familiars cuidadors.

El confinament pot precipitar l'augment de la sensació de soledat no volguda, provocar major risc de deteriorament cognitiu, empitjorament de l'estat cognitiu, funcional i conductual i, incrementar la sobrecàrrega percebuda pels cuidadors. És a dir, una reducció de la qualitat de vida i benestar. A més, alguns experts assenyalen també que la degradació de les relacions, l'aïllament i l'augment de la càrrega pot haver incrementat el risc de possible violència dins el domicili, física i psicològica, així com major deixadesa en el manteniment d'hàbits alimentaris i/o higiènics.

➤ **Acció institucional i social**

Els aprenentatges extrets d'aquest període de confinament i estat d'alarma han de servir per promoure intervencions que s'ajustin a les diferents circumstàncies de la població. Una major adequació de la resposta social i sanitària, tenint en compte els determinants socials de les persones amb demència i el context on viuen.

Les residències geriàtriques han estat al punt de mira i moltes s'han començat a adaptar als requeriments per un possible aïllament de part o la totalitat dels residents. Aquest fet ha fet aflorar les dificultats de l'atenció de les persones amb demència en situacions de canvi i la majoria estan treballant per facilitar, en la mesura del possible, el contacte dels residents amb els seus familiars.



Per sort, gaudim d'un bon teixit social relacionat amb l'atenció a les demències. Moltes associacions de familiars o entitats de suport a les famílies han fet publicacions en xarxes socials on donaven consells, guies i recomanacions per facilitar l'atenció durant aquest període. Material que, de forma organitzada i validada, podria facilitar l'atenció i el suport assistencial i social a les persones amb demència, a les famílies i a tot el seu entorn de cares a possibles nous confinaments.

➤ Per més informació relacionada

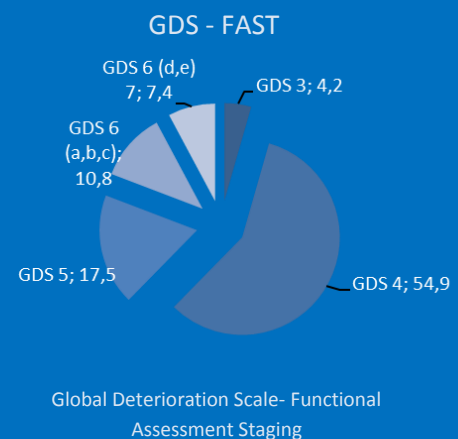
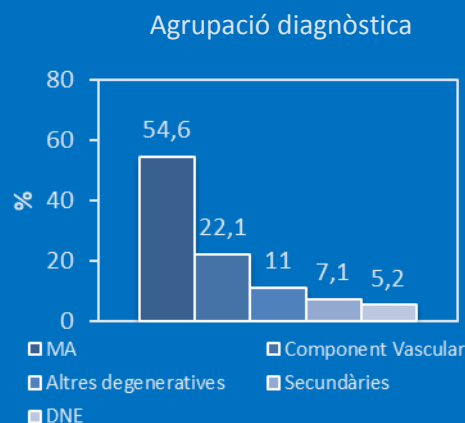
Chu CH, Donato-Woodger S, Dainton CJ. Competing crises: COVID-19 Countermeasures and social isolation among older adults in long term care. JAN. 2020. doi.org/10.1111/jan.14467. Editorial de la revista Journal of Advanced Nursing publicat recentment sobre les mesures preses a Canadà per la contenció de la pandèmia i els efectes sobre les persones amb demència institucionalitzades. Els autors posen de manifest les dificultats per accedir a la informació i la necessitat d'adoptar mesures específiques per a l'atenció de la demència quan la situació sanitària pot fer encara més vulnerable el seu estat clínic i social pel fet que l'aïllament social comporta un risc per a la salut en si mateix. Aquesta situació viscuda ha evidenciat moltes mancances en l'atenció i acompanyament a les famílies que cal revertir en la mesura que el risc no ha desaparegut.

Greenberg NE, Wallick A, Brown LM. COVID-19 pandemic restrictions on community-dwelling caregivers and persons with dementia. Psychol Trauma. 2020;12:S220-221. Article de revisió sobre els efectes del confinament en les persones amb demència no institucionalitzades i els seus familiars cuidadors. Aquest treball és dels pocs apareguts fins al moment que, més enllà de les necessitats i dificultats en l'atenció de la pandèmia exposa els efectes de l'aïllament social i la ruptura amb els hàbits i rutines diàries per a les persones amb demència i les conseqüències de l'aïllament amb una persona dependent amb demència.

Lapid MI, Koopmans R, Sampson EL, Van den Block L, Peisah C. Providing quality end-of-life care to older people in the era of COVID-19: perspectives from five countries. Int Psychogeriatr maig 2020 doi:10.1017/S1041610220000836. Publicació sobre l'atenció al final de vida en les persones grans i COVID-19. No és específic per a persones amb demència però els autors de 5 països diferents (Bèlgica, USA, Holanda, Regne Unit i Austràlia) aporten propostes i recomanacions tant per centres residencials com per a l'atenció hospitalària i les cures pal·liatives aplicables també a l'atenció a les persones amb demència.

➤ III trimestre 2020 de ReDeGi.

- **9.468** casos registrats
- Edat: **82,6** anys
- MMSE: **17,9** punts
- Atenció primària: **77,2%**
- Temps fins al diagnòstic: **2,6** anys
- Antecedents familiars **28,5%**
- Antecedents depressió: **21,2%**



Col·laboradors del ReDeGi:

