



II CONGRESO VIRTUAL

**2-4 junio 2021**

**segg**

SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE GERIATRÍA Y  
GERONTOLOGÍA

[www.seggvirtual2021.pacifico-meetings.com](http://www.seggvirtual2021.pacifico-meetings.com)

*2021: Nuevos retos para el envejecimiento*



Sociedad Española  
de Geriatría y Gerontología



# ***Entre olas de Pandemia***

***¿Qué aprendimos en las instituciones?***

Dra Esther Celda  
Jefe de Geriatria  
Centro Sociosanitario Bernat Jaume  
Hospital de Figueres  
Fundació Salut Empordà

## RESIDENCIAS DE MAYORES Y CENTROS DE LARGA ESTANCIA

**PRIMERA OLA  
MARZO-JUNIO 2020**

Contagio por gotas y contacto  
Aislamiento  
Mascarilla, higiene de manos y  
distancia social

Muertes por covid 19 en los  
propios centros  
No traslados al hospital  
Desconcierto y desconocimiento

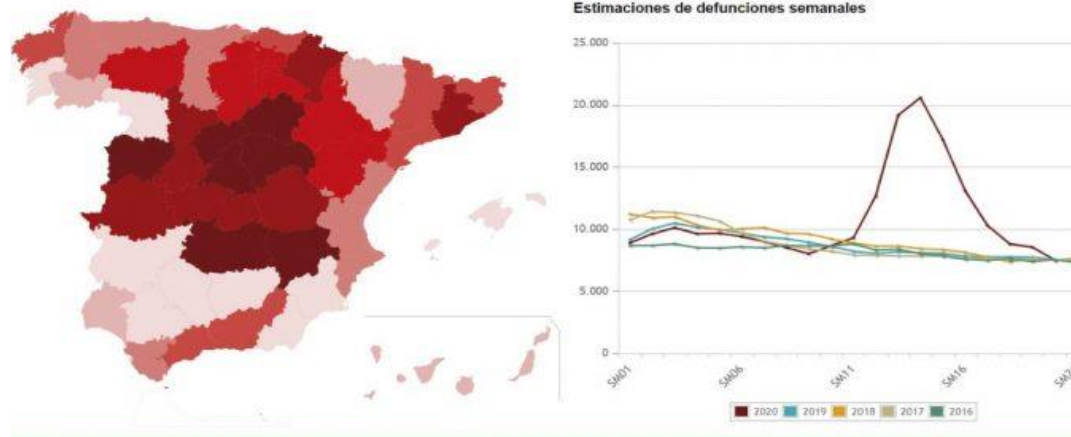
**SEGUNDA OLA  
JUNIO-DICIEMBRE 2020**

Muertes por Covid en el  
hospital  
Intubar/no intubar  
Traslado/no traslado  
Aislamiento/soledad  
Muertes colaterales a Covid

**TERCERA OLA  
DICIEMBRE 2020- FEBRERO 2021**



### Variación anual de las defunciones acumuladas 2020/2019 por provincias y total, según el INE



diariofarma | Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE)

MSF Agosto de 2020 Poco, tarde y mal  
El inaceptable desamparo de las  
personas mayores en las residencias  
durante la COVID-19 en España



## OBJETIVO

La adopción de medidas asistenciales y de cuidados más allá de las recomendaciones epidemiológicas y de salud pública después de la primera ola ha comportado que la incidencia de casos Covid+ fuera menor y la mortalidad global no se modificara respecto al año anterior manteniendo la actividad del centro



## Método

Analizar la mortalidad producida en un centro sociosanitario de 123 camas (larga estancia, psicogeriatría, convalecencia y cuidados paliativos) en 2019 i 2020 manteniendo la actividad asistencial durante toda la Pandemia

Análisis de la mortalidad los años 2019 y 2020 e impacto global de Covid. Casos de Covid 19 y mortalidad en cada brote.



	Ingresos	Exitus	Mortalidad
2019	766	213	27,8
2020	715	183	25,6

Brotos	Casos +	Exitus
Marzo	28	6
Julio	14	5
Noviembre	8	0

**No sufrimos tercera ola**  
**La mortalidad global no varió significativamente en los dos años con y sin pandemia**



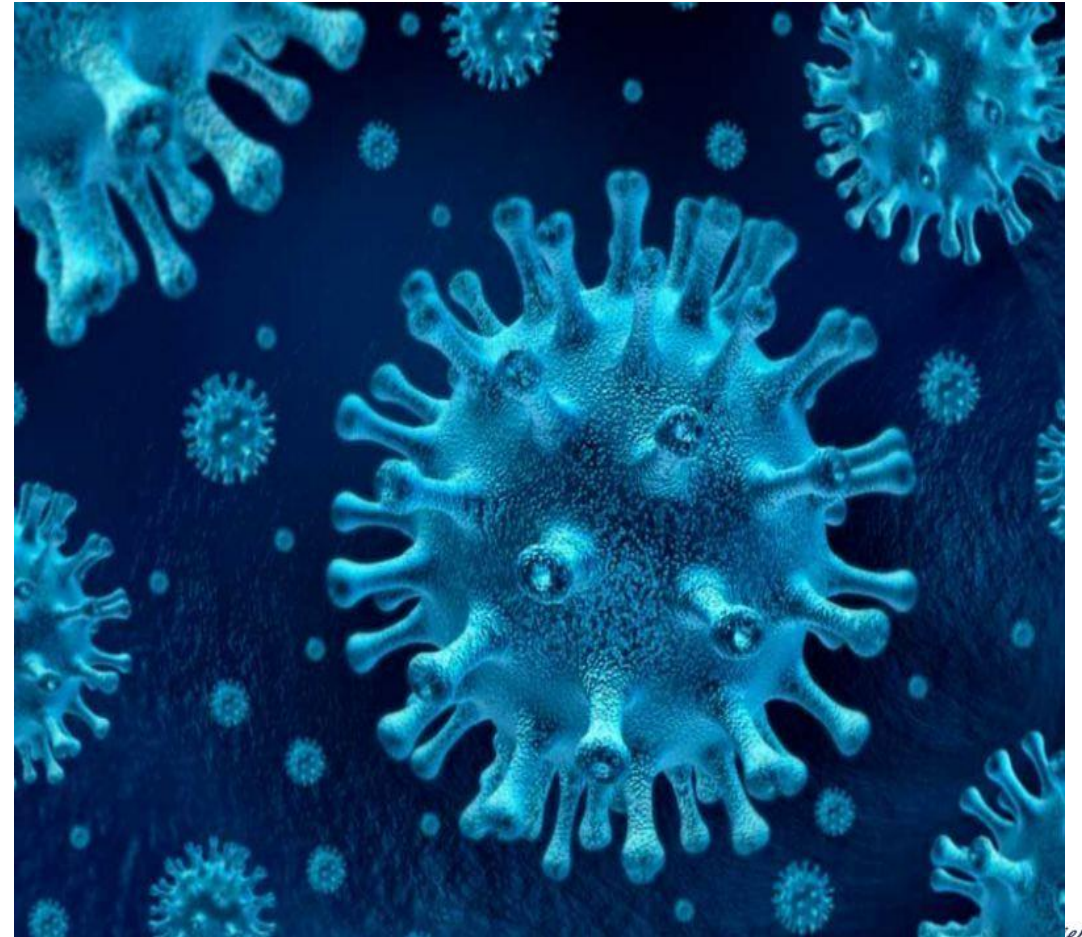
## PERO.... ¿QUE HICIMOS?

### Pacientes Covid + y Covid-:

Valoración individualizada : VGI, Índice profund, Fragilidad, identificación de valores y preferencias.

Plan integral consensuado: nutrición, hidratación, tratamiento específico, oxígeno y prevención de síndromes geriátricos

Aislamiento coherente: puerta abierta, ventilación espacios, fisioterapia y terapia ocupacional individuales, no contenciones ,visitas familiares con EPIs y sin barreras





## CONCLUSIONES

1- En Pandemia la medicina basada en la evidencia llega tarde y la evidencia basada en la medicina es plenamente vigente. Especialmente en geriatría

2- Medicalizar los centros cuando es necesario para atender la salud de las personas debe ser un derecho. No es incompatible con el principio de autonomía ni con la atención centrada en la persona. Sólo se puede decidir si se tiene toda la información

3- Covid 19 es un virus nuevo, pero es un virus, sabemos como protegernos y los cuidados habituales no deben abandonarse. Lo sabemos después de la primera ola. Persiste sistema dicotómico de la atención a los mayores

4- La salud es multidimensional: física, mental, espiritual y social. La VGI es nuevamente protagonista





MUCHAS GRACIAS

