

Estudio DECU

Situación actual de los cuidados de larga duración a personas mayores con demencia y sus familias

Análisis descriptivo preliminar · Base de datos 8 jun 2026 · **N = 262 binomios**

IMERSO

Agustín MM, Alba SM, Laura ER, Enrique PS, Andrea CL, Tamara MC

Asesores

M.^a Victoria Zunzunegui Mayte SC



Contexto

Por qué DECU



~8 % de las personas mayores de 65 años en España viven con demencia

1

Carga en la familia

La demencia desplaza el cuidado al entorno familiar.

2

Calidad = prioridad pública

Los cuidados de larga duración, objetivo de política social.

3

Una voz difícil de recoger

El deterioro dificulta que la persona informe de su bienestar.

El estudio DECU



Diseño y objetivo

Diseño mixto

Encuesta nacional (cuantitativa) + entrevistas en profundidad (cualitativa)

Corte transversal

Una medición del estado actual de los cuidados de larga duración

Unidad de análisis

El binomio persona con demencia y su cuidador principal

Objetivos

Objetivo general

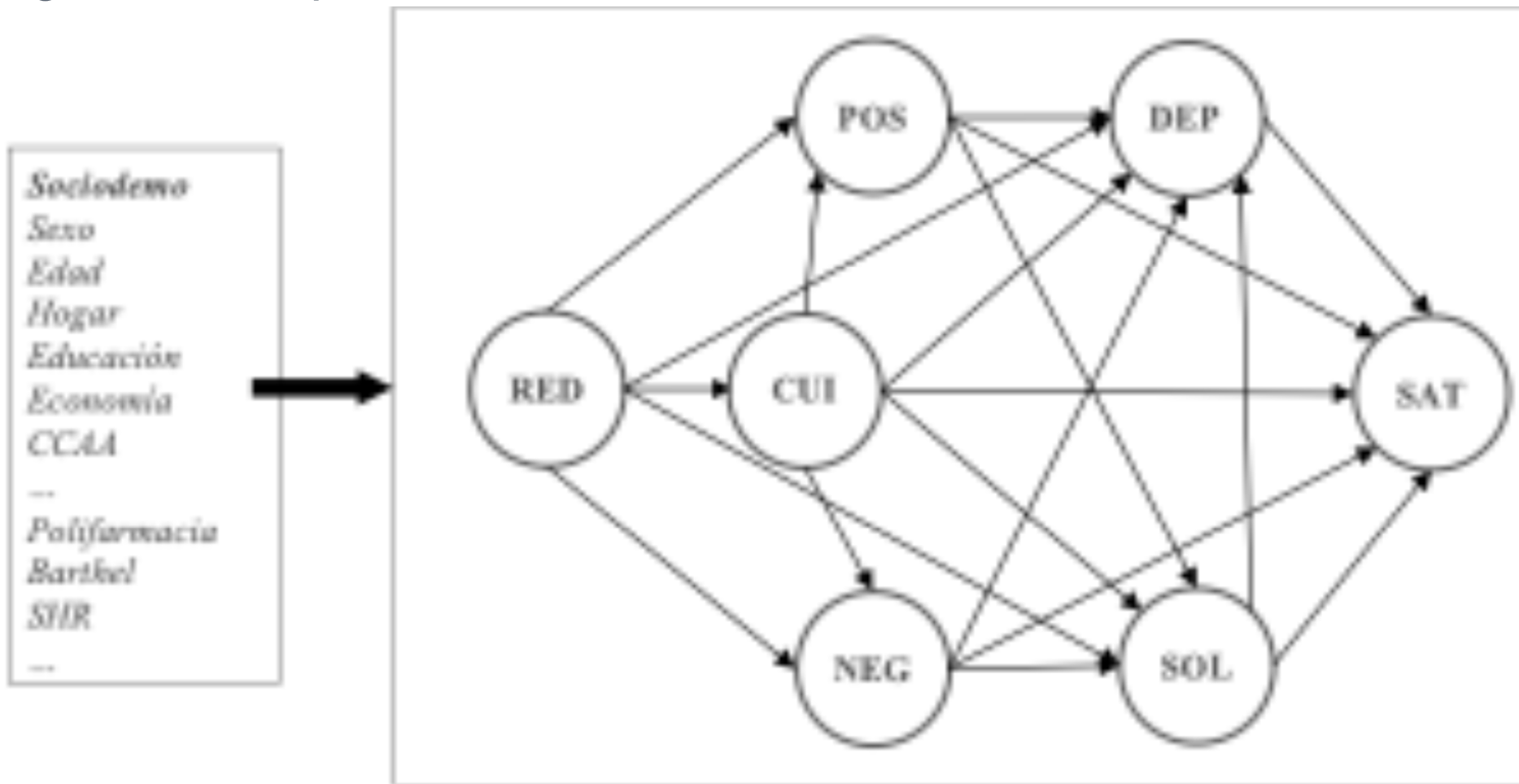
Analizar la situación actual de los cuidados de larga duración a personas mayores con demencia y sus familias, e identificar las necesidades y servicios para una atención de calidad, integral y basada en derechos.

Objetivos específicos

- Conocer las condiciones y la calidad de vida de las personas con demencia y sus familias, desde un enfoque de derechos.
- Evaluar la calidad percibida y la satisfacción con los servicios del SAAD.
- Identificar los apoyos recibidos (profesionales y no profesionales) y su cobertura de las necesidades.
- Determinar los recursos y servicios necesarios para una atención personalizada e integral.
- Formular recomendaciones para el diseño de políticas públicas.

Modelo conceptual del estudio

Figura 1 · Esquema de relaciones de las medidas



PUNTO EXCEPCIONAL DEL ESTUDIO

Dar voz a la persona con demencia

El reto de medir



Por qué fallan las escalas convencionales

Sobrecarga cognitiva

Comprender, recuperar, juzgar y mapear la respuesta exige memoria de trabajo y función ejecutiva.

El punto medio como refugio

La categoría neutral capta indecisión o evitación más que una posición intermedia real.

Respuestas por defecto

Ante la dificultad aumentan el satisficing y la aquiescencia; cae la varianza útil.

La solución DECU

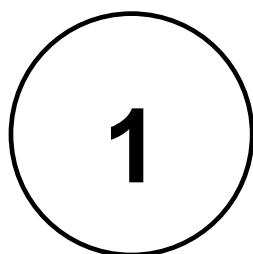
Formato unidireccional de intensidad

Un solo continuo semántico, de ausencia a máxima intensidad:

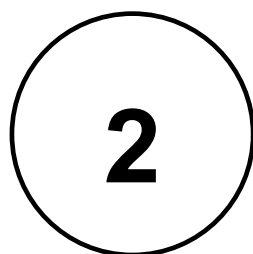


Preserva **la coherencia del continuo latente**, elimina la ambigüedad del punto medio y reduce el uso estratégico de la categoría neutral.

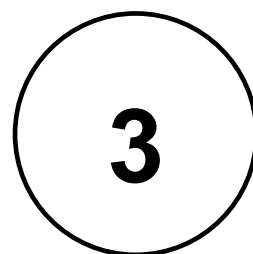
Hoja de respuesta de botones



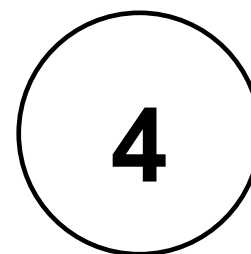
Nada



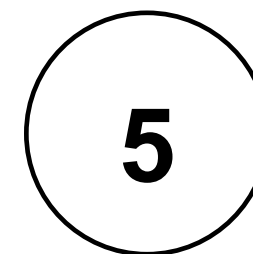
Algo



Medio



Mucho



Totalmente

Codificación redundante

número + anclaje verbal

Orden espacial ordinal

izquierda → derecha

Señalización manual

tocar el botón
no hace falta hablar

Ayuda memoria operativa

todas las opciones a la vista

ESP · GAL · CAT · VAL · EUS · ENG

Hoja de respuesta de botones

Acuerdo



Codificación redundante

número + anclaje verbal

Orden espacial ordinal

izquierda → derecha

Señalización manual

tocar el botón
no hace falta hablar

Ayuda memoria operativa

todas las opciones a la vista

ESP · GAL · CAT · VAL · EUS · ENG

Administración estandarizada



Salvaguardas y procedimiento de embudo

Salvaguardas de estandarización

Guiones verbales estandarizados

Neutralidad conductual y verbal

Prohibición de interpretación inferencial

Estructura ordinal completa preservada

Selección autónoma garantizada

Procedimiento de embudo

Si la persona indica solo un polo (“Sí” / “No”), → se ofrecen las opciones de ese polo

Polo positivo — “Sí” / “Bien”

3

Medio

4

Mucho

5

Totalmente

Polo negativo — “No” / “Mal”

1

Nada

2

Algo

3

Medio

La categoría central (3 = Medio) se mantiene siempre disponible en ambos polos.

El entrevistador nunca marca la respuesta: se preserva la agencia decisional.

Polo positivo — “Sí” / “Bien”

3

Medio

4

Mucho

5

Totalmente

Polo negativo — “No” / “Mal”

1

Nada

2

Algo

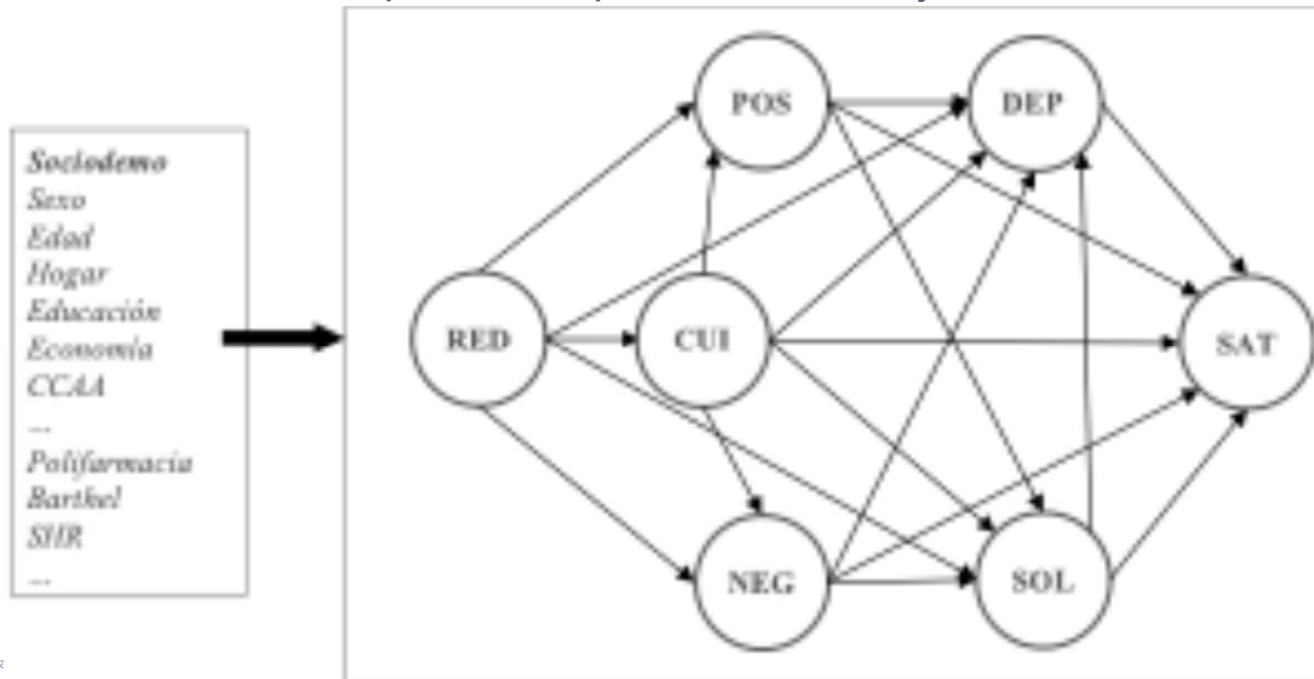
3

Medio

Método · Medidas



Tabla 3 · Quién responde, a quién se evalúa y cuándo



Método · Muestreo



Tipos de binomio según diagnóstico y modalidad

Tipo	Diagnóstico	Modalidad	Información
1	Demencia confirmada	Presencial	Completa
2	Deterioro sin diagnóstico	Presencial	Completa
3	Demencia confirmada	Telefónica	Proxy
4	Deterioro sin diagnóstico	Telefónica	Proxy

Método · Muestra



262

binomios persona–cuidador

79,7

edad media de la persona (DT 9,5)

62,1

edad media del cuidador (DT 13,3)

12

comunidades autónomas

Quién compone la muestra

Personas con demencia

66,4 % mujeres (174 de 262)

Cuidadores principales

72,1 % mujeres — feminización del cuidado

Concentración territorial

Madrid (90) · Cataluña (49) · C. Valenciana (29)

Hábitat urbano

201 binomios en municipios de >100.000 hab.

Rasgo estructural del diseño

Solo el **30,9 %** superó el cribado cognitivo

Las medidas autoinformadas por la persona (dd) se basan en submuestras de $n \approx 60-78$, normalmente con deterioro más leve.

Las medidas proxy (dc) y del cuidador (cc) cubren los 262 binomios. No es un fallo técnico: es una característica prevista del diseño proxy.

Tres fuentes de información

Quién evalúa y quién responde



dd

Persona

La persona con demencia
se evalúa y responde

n ≈ 60–78

cd

Proxy

Se evalúa a la persona,
responde el cuidador

n = 262

cc

Cuidador

El cuidador se evalúa y
responde

n = 262

Fiabilidad



Resultados · Fiabilidad



Consistencia interna (α de Cronbach / ω de McDonald) por dimensión

Dimensión	Persona (dd)	Proxy (dc)	Cuidador (cc)
Funciones cognitivas	.90 / .91	—	—
Independencia funcional	—	.95 / .96	—
Trato personal	.61 / .80	—	—
Entorno del hogar	.91 / .93	.86 / .90	—
Servicios ACP	.72 / .83	.77 / .84	—
Satisfacción global	.86 / .92	.82 / .89	—
Afecto positivo	.90 / .93	—	.92 / .94
Afecto negativo	.81 / .88	—	.80 / .86
Satisfacción vital	.79 / .86	—	.81 / .87
Red y apoyo social	.82 / .87	—	.83 / .88
Soledad	.72 / .83	—	.87 / .91
Depresión	—	.71 / .80	.81 / .86
Sobrecarga del cuidador	—	—	.71 / .82

La adaptación funciona

Fiabilidad adecuada o buena en todas las escalas:

ω superó .80 en la mayoría

$\omega \geq .90$ en 4 escalas autoinformadas por la persona, pese a $n \approx 60-78$

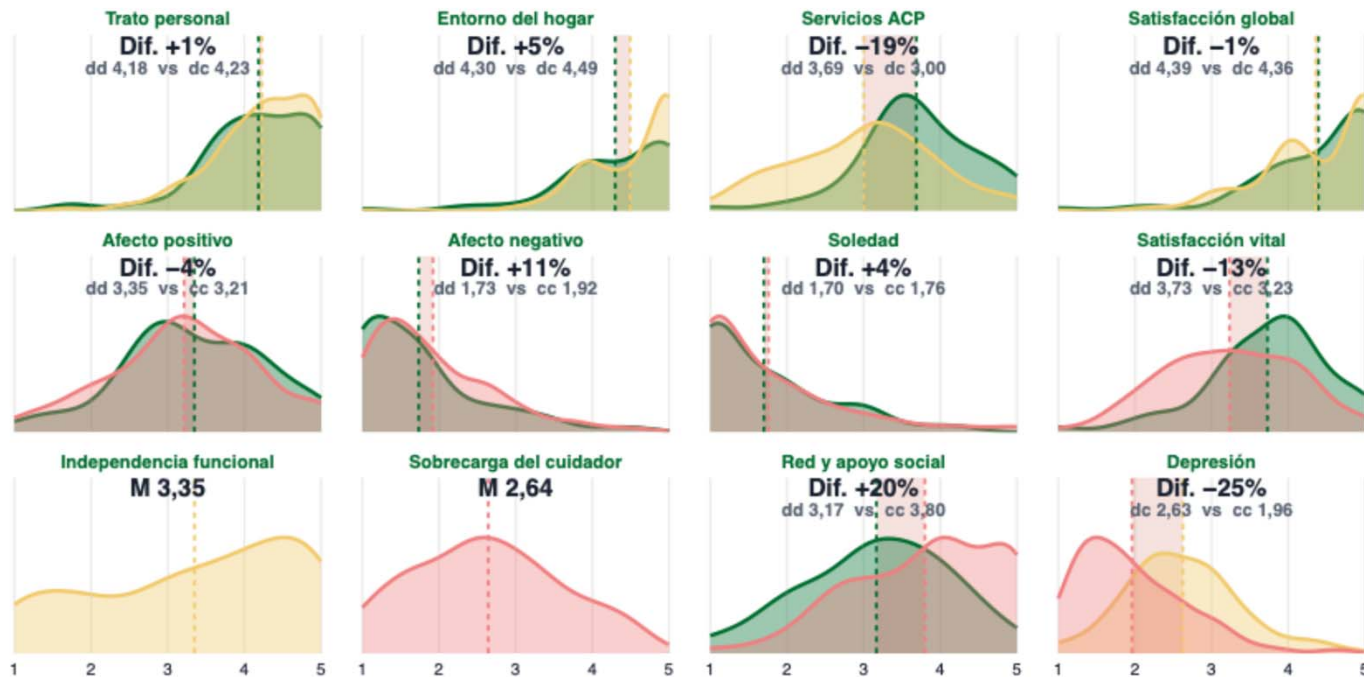


Descriptivos

Resultados · Descriptivos



■ Persona
 ■ Proxy
 ■ Cuidador

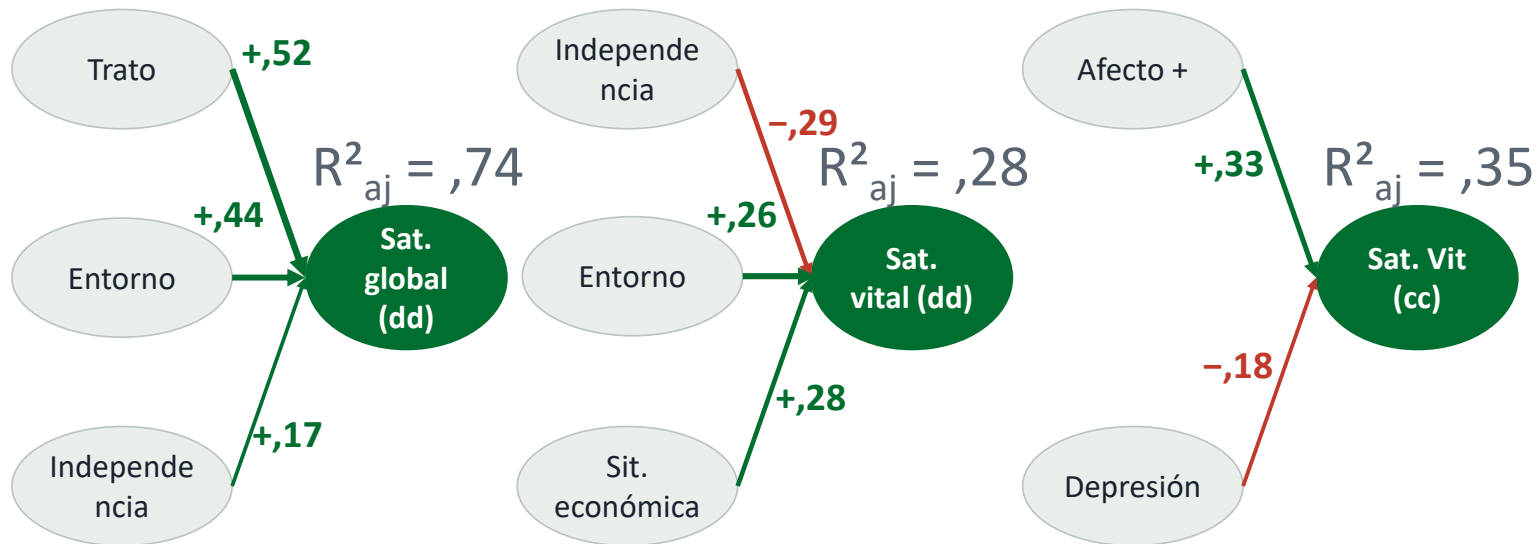




Efectos sobre las variables dependientes

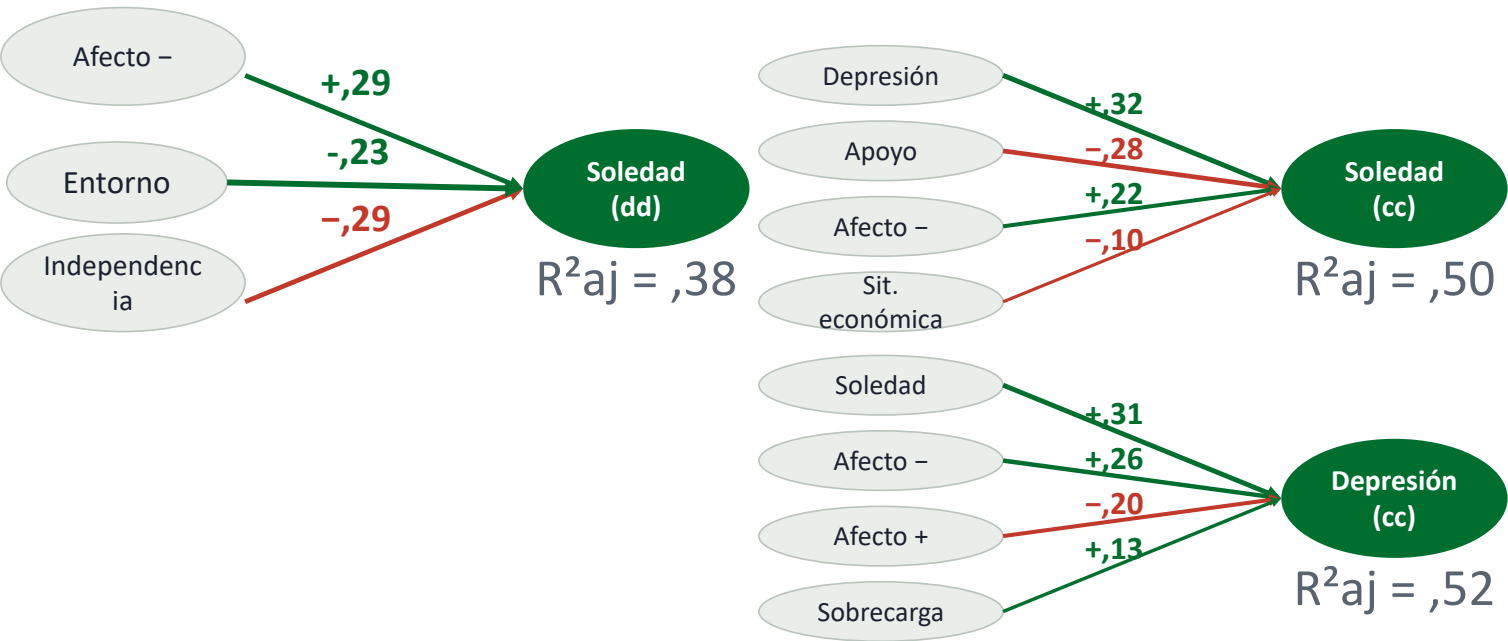
Modelos de regresión (SEM)

Predictores de la satisfacción · solo efectos significativos (β)



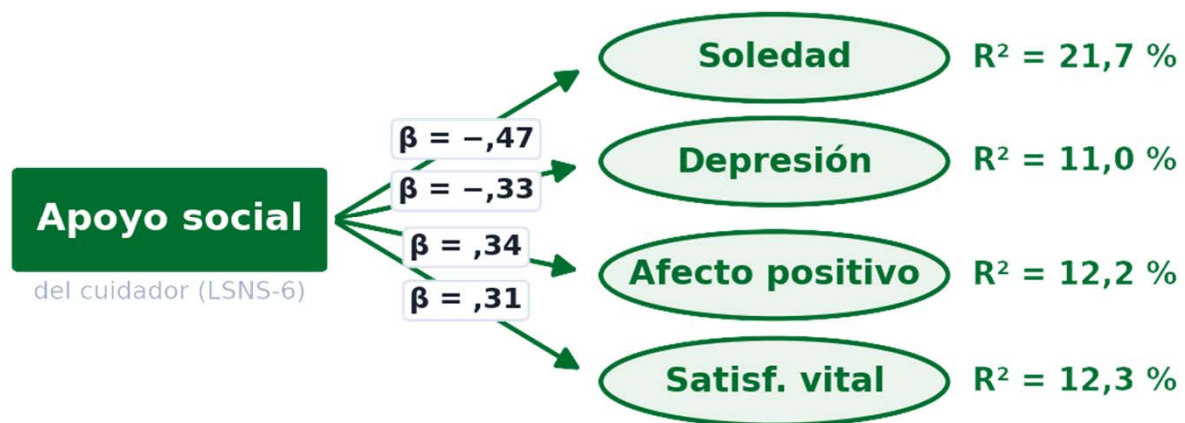
Modelos de regresión (SEM)

Predictores de la soledad y la depresión · solo efectos significativos (β)



El apoyo social del cuidador

Un mismo factor protege cuatro dimensiones de su bienestar



Discusión



Coherente con el modelo conceptual del protocolo

1

Calidad percibida alta y estructurada

≈ 4/5, sobre todo en trato y entorno; las dimensiones covarían (modelo de Brady y Cronin).

2

Un núcleo afectivo de malestar

Afecto negativo, soledad y depresión se oponen al afecto positivo y la satisfacción — en persona y cuidador.

3

La red social protege

El apoyo social amortigua el malestar; la sobrecarga empeora el bienestar del cuidador.

Límite principal: muestra reducida y desigual; solo una minoría pudo autoinformar. Patrones válidos, pero orientativos.

Estudio DECU



Situación actual de los cuidados de larga duración a personas mayores con demencia y sus familias

Análisis descriptivo preliminar · Base de datos 8 jun 2026 · **N = 262 binomios**

IMSERO

Agustín MM, Alba SM, Laura ER, Enrique PS, Andrea CL, Tamara MC

Asesores

M.^a Victoria Zunzunegui Mayte SC





Relación entre variables

Matriz de correlaciones



Persona con demencia (dd) · con covariables de contexto

Variable	M	DT	COG	POS	NEG	APO	TRA	HOG	SER	SAT	SOL	VIT	POL	BAR
1. Funciones cognitivas ^a	1,77	0,29	—											
2. Afecto positivo	3,35	0,93		—										
3. Afecto negativo ^a	1,73	0,81		,18	—									
4. Red y apoyo social	3,17	0,97		,10		—								
5. Trato personal	4,18	0,72		,11		,26	—							
6. Entorno del hogar	4,30	0,79			,07	,11	,35	—						
7. Servicios ACP	3,69	0,78			,09	,32	,46	,37	—					
8. Satisfacción global	4,39	0,82			,07	,20	,64	,66	,46	—				
9. Soledad ^a	1,70	0,83		,18	,31		,09	,14	,11	,18	—			
10. Satisfacción vital	3,73	0,81		,08	,12	,07	,22	,33	,21	,26	,09	—		
11. Polifarmacia ^a	5,52	3,24											—	
12. Barthel	3,35	1,30	,22		,06						,10			—
13. Situación económica	3,54	0,65		,08				,13		,08		,21		

Solo se muestran los r^2 significativos ($p < ,05$ y $|r| \geq ,10$); las celdas en blanco = asociación no significativa o próxima a cero · r^2 = proporción de varianza compartida · ^a ↑ = peor (dirección inversa) · Tablas completas en DECU_Correlaciones_APA

Matriz de correlaciones



Cuidador principal (cc) · con covariables de contexto

Variable	M	DT	CAR	POS	NEG	RED	DEP	SOL	VIT	POL	BAR
1. Sobrecarga del cuidador ^a	2,64	0,97	—								
2. Afecto positivo	3,21	0,95	,18	—							
3. Afecto negativo ^a	1,92	0,79	,25	,27	—						
4. Red y apoyo social	3,80	0,96	,04	,11	,04	—					
5. Depresión ^a	1,96	0,71	,22	,30	,37	,11	—				
6. Soledad ^a	1,76	0,94	,14	,22	,29	,21	,38	—			
7. Satisfacción vital	3,23	0,87	,07	,27	,18	,11	,23	,19	—		
8. Polifarmacia ^a	5,52	3,24	,02		,02	,02				—	
9. Barthel	3,35	1,30									—
10. Situación económica	3,59	0,74	,02	,04	,11	,05	,08	,12	,05		

Solo se muestran los r^2 significativos ($p < ,05$ y $|r| \geq ,10$); las celdas en blanco = asociación no significativa o próxima a cero · r^2 = proporción de varianza compartida · ^a ↑ = peor (dirección inversa) · Tablas completas en DECU_Correlaciones_APA