

# V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

## MOTIVOS DE INGRESO EN CENTROS RESIDENCIALES DE MAYORES INDEPENDIENTES.

**Autor principal** CRISTINA GARCÍA LIBRERO

**CoAutor 1** MIGUEL ÁNGEL PÉREZ ORDÓÑEZ

**CoAutor 2**

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Médica

**Palabras clave** Ancianos                                      Área de Dependencia-Independencia                                      Institucionalización                                      Servicios Sociales

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

**Objetivo:** Conocer los motivos de ingreso de los mayores independientes en el centro residencial M<sup>a</sup> de la Paz de Nerva (Huelva).

**Métodos y materiales:** El enfoque de nuestro estudio es cualitativo. Para la obtención de la muestra hemos aplicado el Índice de Barthel y el test Mini-examen cognoscitivo de Lobo (personas independientes y sin deterioro cognitivo). Posteriormente hemos llevado a cabo una entrevista semiestructurada a cada uno de los residentes incluidos en nuestra muestra para la recogida de datos y posterior análisis.

**Resultados y discusión:** Los motivos de ingreso en una institución por parte de nuestra población de estudio son principalmente tener familiar en situación de dependencia, seguido de la soledad y tristeza debido a la muerte de la persona que vivía con ellos, y por último no querer molestar a sus hijos y ser una carga para ellos.

**Conclusiones:** Muchos de los ingresos en centros residenciales de este tipo de personas, se podrían evitar con unos servicios sociales de atención a la dependencia con buena cobertura y el conocimiento de aquellos servicios relacionados con un envejecimiento activo y positivo.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

El peso de las personas de más de 65 años se ha incrementado de manera espectacular dentro de la sociedad, y ello trae consigo implicaciones económicas, sociales, sanitarias y culturales. Por ello, un número cada vez mayor de economistas, sociólogos, antropólogos, profesionales de la salud, políticos y personal de las administraciones públicas se esfuerzan por comprender mejor un fenómeno que hace tan sólo unas décadas no figuraba entre las prioridades de los científicos socio-sanitario.

Aún hoy, muchos de los problemas que se argumentan sobre la necesidad de institucionalización de las personas mayores se justifican en base al imaginario social sobre la vejez. Existen muchos prejuicios sobre la vejez, pero uno de los peores es verla como una enfermedad y no como una parte del proceso de la vida. Se ven a las personas mayores como enfermos o incapacitados, estableciéndose una fuerte relación entre vejez y enfermedad.

Los últimos cincuenta años, y las previsiones para los próximos cincuenta, se caracterizan por el aumento considerable de las personas mayores de 65 años y sobre todo del grupo que corresponde a los mayores de 80 años. Para España esto supone que en el año 2050 nos convirtiremos en el país más envejecido de la Unión Europea (García, 2009), pero además en nuestro país otro hecho significativo es el incremento de la proporción de personas mayores de 64 años, pasando del 10 al 17 por ciento entre 1975 y 2010, y este fenómeno seguirá incrementándose en las próximas décadas (Pérez, 2010).

En los últimos tiempos hemos venido asistiendo a una, cada vez mayor, inversión en los cuidados domiciliarios, con el fin de mantener a las personas ancianas y con alguna dependencia, el mayor tiempo posible en su domicilio. Sin embargo, para muchos grandes dependientes, donde las necesidades de cuidados son elevadas y permanentes, las dificultades que encuentran para continuar en la comunidad son importantes, pues la red de apoyo informal y el apoyo social son insuficientes en estos momentos para vivir en casa (García, 2009).

Como señala Rodríguez P. (1995) En casa, mientras sea posible; en la residencia cuando sea necesario (García, 2009).

Según esta concepción, las residencias y otros servicios institucionales quedarían reservados para aquellas personas, generalmente mayores de 80 años, con problemas de dependencia funcional o cognitiva que les imposibilita seguir viviendo en su domicilio con niveles mínimos de bienestar. Sin embargo, hay un porcentaje elevado de población mayor viviendo en centros residenciales que no cumplen con estos criterios. (Martínez, 2006).

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

**Tipo de Estudio:** Se optó por un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, de enfoque cualitativo realizado durante los meses de Septiembre de 2013 a Noviembre de 2013 en el Centro Residencial M<sup>a</sup> de la Paz de Nerva (Huelva).

**Población de Estudio:** La población de estudio está constituida por los residentes del Centro Residencial M<sup>a</sup> de la Paz en Nerva (Huelva) sin deterioro cognitivo e independientes para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD).

- Criterios de inclusión para los mayores.

Estar institucionalizado en el Centro Sociosanitario M<sup>a</sup> de la Paz en Nerva, Huelva.

Residentes que acepten participar en el estudio.

Resultado del test Mini-examen cognoscitivo de Lobo mayor o igual a 24 puntos.

Índice de Barthel con resultados de independencia.

- Criterios de exclusión para los mayores.

Mayores que ocupen plazas de Unidad de Estancia Diurna.

Antecedentes psiquiátricos. (diferentes de depresión)

Imposibilidad de comunicación (Sordera total, afasia)

Ámbito de Estudio: El Centro Residencial y UED (Unidad de Estancias Diurnas) para Personas Mayores María de la Paz ubicado en el municipio de Nerva (Huelva).

Técnica de recogida de datos: Pensando en las dificultades de las personas ancianas institucionalizadas hemos optado por la técnica de entrevistas semiestructuradas, por su carácter conversacional y para evitar oprimir a las personas participantes, generando un ámbito coloquial que facilita la comunicación.

También hemos utilizado el Índice de Barthel y el Test Mini-examen cognoscitivo (MEC) de Lobo para seleccionar la muestra deseada.

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

- RESULTADOS:

Los residentes del Centro Residencial M<sup>a</sup> de la Paz que constituyen la población de estudio en el periodo de recogida de los datos (Octubre 2013), sumaban un total de 90 residentes, de los cuales, 5 fueron descartados por presentar antecedentes psiquiátricos diferentes a depresión, de los 85 mayores restantes, 67 presentan un resultado en el test Mini-examen cognoscitivo de Lobo menor a 23 puntos, por lo que también fueron descartados del estudio. A los 18 residentes que nos han quedado, se les paso el Índice de Barthel, de los cuales, 12 dieron un resultado de independencia, 4 de dependencia moderada y 2 de dependencia severa. De estos 18 solo fueron incluidos en la muestra los 12 independientes, descartándose los de dependencia moderada y severa.

Por lo tanto la muestra se compone de 12 residentes, 5 son varones y 7 son mujeres. La media de edad es de 80 años, siendo el más joven de 65 años y el mayor de 93 años. La media de edad de los hombres es de 83 años y la media de edad de las mujeres es de 78 años.

Respecto al estado civil de los participantes de nuestro estudio, 5 están casados, 5 son viudos y 2 solteros.

- Motivos de ingreso en el centro residencial que plantean los mayores.

El motivo principal de ingreso que plantean estos mayores es tener una persona dependiente y necesitada de cuidados a su cargo. Cuatro se encuentran con su pareja en situación de dependencia y una se encuentra con su hermana.

De estas cinco personas cuatro contaban con el servicio de ayuda a domicilio y una de ellas contaba con la ayuda proporcionada por parte de sus hijos.

Los cuatro que recibían ayuda del servicio de ayuda a domicilio, estaban contentos con la ayuda recibida, pero como punto negativo y motivo por el cual se vieron obligados a ingresar en la residencia, es que con esta ayuda solo contaban durante unas horas al día, los días entre semana, y por las mañanas, por lo que el resto del día y fin de semana se veían necesitados de ayuda e incapaces de poder llevar la carga del cuidado ellos solos, provocando sentimientos de agobio, impotencia, inseguridad y miedo.

Cuatro personas expresan que el motivo de ingreso ha sido la soledad y tristeza debidos a la muerte de la persona que vivía con ellos, tres por la muerte de su pareja y uno por la muerte de su hermana, coincidiendo que ninguno tenían hijos.

Otras tres personas refieren que su motivo de ingreso en el centro ha sido por no querer molestar y ser una carga para sus hijos, los cuales están trabajando. Dos de ellas porque sufrían muchas caídas y necesitaban de vigilancia; y la otra porque tenía que acudir a diálisis y necesitaba muchos cuidados.

- Quien tomó la decisión de la institucionalización.

Sobre quien tomo la decisión para ingresar en el centro, la mayoría ha ingresado por su voluntad, aluden que fueron ellos quienes tomaron la decisión.

Cuatro de ellos refieren que la decisión no la tomaron ellos, decidiendo por ellos familiares allegados, como sobrinos e hijos.

Con respecto a los que no tomaron ellos la decisión de ingresar, no hacen ningún comentario negativo con respecto a las personas que decidieron por ellos. Todo lo contrario, entienden que lo hacían por su bien.

- Como se encuentran en la residencia.

Todos los entrevistados muestran una actitud favorable y en su mayoría refieren estar contentos en la residencia, a excepción de uno. Podemos decir que esto podía estar relacionado con que la mayoría han acudido de forma voluntaria, aunque en ocasiones orientados por otras personas. Coincide que casi todos llevan más de un año en el centro, por lo que se puede suponer que han podido superar la tensión que en general produce en todas las personas el cambio de entorno.

También se observan expresiones de que a pesar de estar contentos, en centro residencial no es como su casa de hecho, 7 de ellos añoran y les gustaría estar en su casa y 5 no querían volver a ésta.

De los 7 que les gustaría volver a su casa, son conscientes de que no pueden volver por la situación que les rodea, por lo que prefieren estar en la residencia, coincidiendo esta situación con el motivo de ingreso.

- DISCUSIÓN:

En el estudio realizado por Pereira dos Santos, Costa Pereira, (2008) donde la población fue constituida por todos los ancianos institucionalizados orientados en tiempo y espacio, obtuvieron como resultado que la iniciativa para la institucionalización partió de las personas ancianas (46,2%), seguida por la iniciativa por parte de los hijos (30,1%). En nuestro estudio coincide con que son ellos mismos quienes toman la iniciativa de ingresar en el centro, los demás casos están igualados en número y la decisión fue tomada por hijos y sobrinos.

En este mismo estudio cuando se cuestiona acerca de la causa de institucionalización, el 77,7% de las personas ancianas exponen que la decisión tuvo como base dos motivos principales: soledad y motivos de salud. De estos motivos el único que coincide con nuestro estudio es el de soledad, que se da en dos personas. Por motivos de salud en nuestra muestra no ingreso nadie.

En el estudio realizado por Soria, Rodríguez (2002) las causas que motivaron el ingreso fueron limitación física, vivir solo, mala atención filial, invalidez, no tener familia, donde el vivir sólo fue la muestra más representativa en ambos sexos, siguiéndole la mala atención filial y el no tener familia, podemos ver que en nuestro estudio estos tres motivos se dan, aunque destaca el motivo por no poder atender a familiar dependiente, que en este estudio no aparece.

En el estudio realizado por Soria, Rodríguez (2002) con resultado en un análisis cualitativo considera que la mayoría cataloga al centro como su verdadero hogar, y de él realizan una valoración altamente positiva y favorable para su adaptación al medio institucional, podemos decir que estos resultados concuerdan con nuestro estudio, donde todos a excepción de uno muestran una actitud favorable hacia el centro, expresando lo

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

Consideramos que hay muchos mayores independientes ingresados en Centros Residenciales porque no tienen conocimiento de otros servicios sociales de los que pueden disfrutar, los cuales favorecen que el mayor permanezca durante mayor tiempo en su domicilio habitual, manteniendo el control de sus propias vidas y la toma de decisiones en su día a día, pudiendo alcanzar el máximo de su potencial como personas independientes. Con este trabajo pretendemos que se tome conciencia del alto número de ingresos evitables e innecesarios de mayores

personas con un grado de dependencia elevado, muchas de las cuales se encuentran sin posibilidad de acceder a este recurso y recibir los cuidados necesarios por estar ocupados por personas independientes.

» **PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

Podría realizarse un estudio de intervención impartiendo información a mayores y familiares de éstos, sobre los recursos sociales existentes, (tanto para la atención a la dependencia, como aquellos que promueven un envejecimiento activo), qué deben de hacer o a quién se deben de dirigir para solicitarlos y posteriormente evaluar si esto influye en el punto de vista y la toma de decisiones por parte de las personas mayores independientes a la hora de decidirse sobre si ingresar o no en un Centro Residencial.

» **BIBLIOGRAFÍA.**

- García HM, Muñoz LA, Gómez AAE, Rodríguez SLF, Martínez CF, García BMJ, et al. Cuidadores Gerontológicos. Sevilla: Editorial MAD; 2009.
- Pérez DJ. El envejecimiento de la población española. Investigación y Ciencia. 2010; 410: 34-42.
- Pereira dos Santos AAJ, Costa Pereira RVM. La calidad de vida de la persona de edad avanzada institucionalizada en hogares de ancianos. Rev Latino-am Enfermagem. 2008; 16(6).
- Martínez PB, Díaz PMD, Alonso JM, Calvo F. Evolución del envejecimiento poblacional y respuesta sociosanitaria. Rev Mult Gerontol. 2006; 16 (1): 26-31.
- Soria BB, Rodríguez SAJ. Análisis de los aspectos psicológicos y sociales más relevantes en ancianos institucionalizados. Rev Cubana