

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

INFLUENCIA DE LA FORMA DE AFRONTAMIENTO DEL ENVEJECIMIENTO EN LA SEGURIDAD DEL ANCIANO.

Autor principal MARÍA DEL CARMEN ARRABAL ORPEZ

CoAutor 1 MARIA JESÚS ARRABAL ORPEZ

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Comunitaria

Palabras clave PERCEPCIÓN

SEGURIDAD

ENVEJECIMIENTO

MIEDOS

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

Objetivo: Identificar la influencia que tiene la forma de percibir el envejecimiento en la seguridad con la que viven los ancianos esta última etapa de la vida.

Métodos y materiales: Revisión sistemática de la literatura. La búsqueda de estudios se realizó en las principales bases de datos bibliográficas sin límite de fechas excluyendo artículos en lengua distinta a español, inglés o francés. También se realizó una búsqueda inversa. Se incluyeron artículos donde se muestra la percepción de la vejez de los mayores, y su influencia en la implicación y contribución en la sociedad. También se incluyeron algunos donde se muestran los miedos que más influyen en esta etapa.

Resultados: Se ha identificado que la percepción del envejecimiento que tienen los mayores no es homogénea. Si es negativa, influye en su salud física y mental, así como en las acciones llevadas a cabo para la promoción de la misma. Si es positiva contribuye a la participación en trabajos pagados o voluntarios en la comunidad. Entre los miedos más comunes relacionados están el temor a caer y a la muerte.

Conclusiones: Se ha determinado la percepción de los mayores del envejecimiento, y la influencia en su propia salud y en la implicación en la sociedad.

» **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.

Nos encontramos ante una población cada vez más envejecida. Durante todo el siglo XX la población anciana aumentó siete veces, frente a la población total que solamente aumentó dos. 1

Este aumento en la esperanza de vida está condicionado por factores demográficos, estilo de vida o aumento en el nivel de vida; y avances tecnológicos y científicos. Todo esto influye en la forma en que la sociedad cambia su manera de percibir el envejecimiento.2

La imagen de las personas mayores está cambiando, aunque se valora mucho la aportación hacen los mayores a su familia. Esta actitud refuerza la idea de que una gran parte de la sociedad española ya no tiene en su imaginario colectivo una imagen negativa de las personas mayores. Sin embargo, aún quedan mayores de 65 años, que piensan que las personas mayores son una carga. Aunque sea en un porcentaje bajo, esa creencia está más instaurada en los mayores que en la sociedad en general, lo que concuerda con que las personas mayores tienen una visión negativa de su situación que les frena en la consecución de las nuevas formas de envejecer y ver el envejecimiento.2

Las imágenes negativas que acompañan a las personas mayores pueden ser reales para una parte del colectivo pero sin estar tan extendida como muestran los medios de comunicación y la sociedad tiene interiorizado.2

La autopercepción y la proyección de la imagen son esenciales en el proceso de envejecimiento, considerando este como un proceso de adaptación emocional a la pérdida marcado por las condiciones de salud y el grado de vinculación que las personas son capaces de establecer con sus contextos vitales. Estos entornos junto con las variables biológicas propias son los que determinarán e influirán en la propagación de una determinada imagen.2

Tras la jubilación, el uso y consumo de los medios de comunicación aumenta. Sin embargo, su presencia en los medios es escasa, está muy por debajo de lo que corresponde a su importancia numérica y cuando aparecen lo hacen con una imagen que no se ajusta a la realidad. 2

Por lo general, las personas mayores aparecen frecuentemente en prensa, radio y televisión con unos marcados estereotipos negativos, y aunque es cierto que eso también forma parte de la realidad, también existen otras cosas que también son reales y que no se muestran con la misma frecuencia e insistencia. Esta imagen tan obsoleta que se nos muestra de la persona mayor y del envejecimiento, es la que ha hecho que muchas personas mayores hayan interiorizado y asumido ese sentimiento de inferioridad o inutilidad.2

» **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.

Se ha realizado una revisión bibliográfica sistemática.

MÉTODOS DE BÚSQUEDA.

Bases de datos y periodo de búsqueda.

La búsqueda de estudios publicados se realizó en las siguientes bases de datos bibliográficas:

Cuiden Plus, Scopus, Medline, CSIC, PROQUEST, LILACS

No se estableció ningún límite de fecha.

Con los artículos localizados se realizó una búsqueda inversa con recuperación secundaria de los que resultaron de interés.

CRITERIOS DE SELECCIÓN: Los documentos se seleccionaron a partir del título en primer lugar. Luego se obtuvo el resumen del mismo y posteriormente, los seleccionados, a texto completo para un análisis más detenido.

Criterios de inclusión: Se han incluido artículos en los que se muestra la percepción de la vejez de los mayores, y su influencia en la implicación y contribución que tienen en la sociedad; así como artículos que muestran sus miedos más comunes.

Criterios de exclusión: Se han excluido los artículos redactados en lengua distinta a español, inglés o francés.

SÍNTESIS: Los datos se presentan agrupados de manera narrativa en función de los objetivos establecidos.

» **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.**

PERCEPCIÓN DE VEJEZ DE LAS PERSONAS MAYORES.

Desde una perspectiva psicogerontológica se ha señalado que en la vejez se intensifica el declive del yo, derivando en una pérdida de identidad, baja autoestima y descenso en las conductas sociales.

Con respecto a este tema, la Encuesta de Mayores realizada por el IMSERSO en 2010, nos proporciona datos relevantes:

Un 60% de las personas mayores perciben su salud como buena y muy buena.

El mayor nivel formativo influye en percibir mejor su estado de salud.

Dos de cada tres personas mayores considera que su situación es mejor que la que tuvieron sus padres a su edad.

Sólo el 8,1% de mayores de 65 años piensan que las personas cuando envejecen no pueden valerse por sí mismas.

El 14,5% de los mayores de 65 años entrevistados piensan que las personas mayores son una carga.

La mayoría de las personas mayores se siente apoyada y acompañada.

En torno al 20% de las personas mayores entrevistadas siente que hay mucha gente en quien poder apoyarse cuando tiene problemas.

Sólo un 16% declara tener mucha gente en la que poder confiar.

La mayoría de las personas responden a la pregunta a qué edad se es mayor, que el ser mayor no depende de la edad, seguido de que se es mayor a los 70 años 1

Según el estudio de Janečková en 2013, cuyo objetivo fue explorar las actitudes de las personas mayores que viven en instituciones y sus cuidadoras ante el envejecimiento, utilizando The Attitudes to Ageing Questionnaire (AAQ-24) los adultos mayores institucionalizados mostraron un mayor acuerdo con declaraciones negativas sobre el envejecimiento. 2

INFLUENCIA DE LA PERCEPCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO EN LA SALUD DE LOS MAYORES.

Salud física y mental.

Wiles y colaboradores realizaron un estudio en 2012 para explorar los entendimientos y experiencias de resiliencia de las personas mayores.

Afirmaron que la capacidad de resiliencia de los mayores va a depender de sus experiencias, de la disponibilidad de recursos y las características personales y que aunque algunos vivan en enfermedad, pueden envejecer bien.

Chlabaev y colaboradores afirman en su estudio en 2013, que los adultos más mayores que respaldan los estereotipos negativos tienen menor valía física, menor percepción de salud y peor edad subjetiva.3

Wurm y Benyamini en 2014, estudiaron el efecto perjudicial de las autopercepciones negativas del envejecimiento en la salud física y mental.

Destacaron a las personas con optimismo como más capaces de mantener la función física y con menores síntomas depresivos. Concluyeron que una perspectiva multidimensional del envejecimiento en balance de ganancias y pérdidas parece ser mejor para el mantenimiento de una buena salud.

Emile y colaboradores llevaron a cabo un estudio en 2014, cuyo objetivo fue identificar las relaciones personales de la internalización de los estereotipos sobre el envejecimiento y su relación con la actividad física. Concluyó que la apertura a la experiencia y las teorías implícitas de habilidad son las que respaldan los estereotipos del envejecimiento, destacándolo como factor importante para que los mayores lleven a cabo el ejercicio físico.4

Promoción de la salud.

Yeom realizó un estudio en 2014, del impacto de los pensamientos estereotipados en el envejecimiento activo y en los comportamientos que promueven la salud. Concluyó que las creencias estereotipadas relacionadas con el envejecimiento funcionan como un factor de reducción de la autoeficacia, y de los comportamientos que promueven la salud. Destacó la importancia de la realización de intervenciones de enfermería para mejorar las actitudes positivas hacia la vejez y la autoeficacia, mejorando así comportamientos que promuevan la salud. 4

INFLUENCIA DE LA PERCEPCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO EN LA FORMA EN LA QUE LOS MAYORES SE INVOLUCRAN Y CONTRIBUYEN A LA SOCIEDAD.

Participación en trabajos.

Bowen y Skirbekk en 2013, estudiaron la relación entre la variación nacional en las percepciones de competencia de las personas mayores y la medida en que estas participan en el trabajo remunerado o en el voluntario utilizando la Encuesta Social Europea. 5

Encontraron que los países con más participación de mayores en trabajos pagados o voluntarios, fueron en los que estos se percibían como más competentes, independientemente de la esperanza de vida, la educación media, el género o las habilidades cognitivas medias del grupo. 5

Wiles y Jayasinha realizan un estudio en 2013, en el que identifican las formas en que las personas mayores están involucradas y contribuyen a sus vecindarios y comunidades. 5

Identifican que la forma de percibirse, influye en los servicios que prestan a sus comunidades como el voluntariado, el activismo, la promoción, y el cuidado, además consideran el impacto positivo que estos esfuerzos tienen tanto sobre las propias personas mayores como sobre las comunidades en las que viven. 5

TEMORES ANTE EL ENVEJECIMIENTO.

A un 44 % de mayores les preocupa su vejez frente a un 24,2 % que afirma no preocuparles según la encuesta de mayores del IMSERSO en 2010. 1

Los temores más comunes que existen entre las personas mayores están relacionados con su salud y con apoyos afectivos y emocionales.

Pérdida de salud el 49%, pérdida de autonomía el 27%, deterioro físico el 37%, sentirse inútil el 25%, pérdida de memoria el 9%, la soledad el 27% y perder amigos y familiares el 18%.1

Temor a las caídas.

Los accidentes con caídas son hoy uno de los grandes síndromes geriátricos y uno de los mayores problemas de Salud Pública. De naturaleza multifactorial, la caída es un indicador de fragilidad en la vejez y se estima que todos los años cerca del 40 % de las personas muy ancianas sufren por lo menos una caída. 1

El temor a caer puede provocar tanta o incluso más incapacidad que las verdaderas caídas. 1

Curcio y colaboradores en 2011, llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo era comprender y conceptualizar el temor a caer, así como identificar el proceso de este temor a caer en la vida cotidiana de los ancianos.4

Identificaron cinco aspectos relacionados con el temor a caer edad y envejecimiento, caídas, pérdida del equilibrio, pérdida de confianza y presencia de enfermedades. 4

Concluyeron que el miedo a caer modifica la relación del anciano consigo mismo y con su entorno. Lo identifican como una angustia, cuyo manejo implica cambios como ajustes biográficos y reorganización de la vida cotidiana. 4

Martín y colaboradores realizaron un estudio en 2013 en el que analizaron la relación entre el historial de caídas, el temor a caer y su relación con variables sociodemográficas e indicadores de riesgo geriátrico. 2

De la muestra que cogieron, el 40,4 % presentaron historial reciente de caídas, mientras que el 63,3 % manifestaron sólo temor a caer. Este temor a caer es muy relevante entre la población muy anciana, sobre todo en las mujeres. Sólo el 40,9 % de los ancianos que refirieron temor a caer relataron por lo menos un accidente con caída en los últimos 6 meses.

DISCUSIÓN.

Nuestro país, según las proyecciones realizadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE), a fecha de mayo de 2014, para el año 2050, será uno de los más viejos del mundo, con 36,38 % de su población total.

Es por esto por lo que creemos importante la existencia de una buena autopercepción del envejecimiento por parte de las personas, ya que los resultados obtenidos a través del análisis de los artículos revisados a lo largo de este trabajo, la forma de percibir el envejecimiento influye tanto en la salud de las personas como en la forma en la que desarrollan habilidades que promueven dicha salud, y la forma en la que se implican y participan en la sociedad, teniendo todo esto influencia en la seguridad con la que los pacientes cuentan al enfrentar esta última etapa de la vida.

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Conociendo la manera en que perciben los ancianos el envejecimiento y lo que le rodea, el personal sanitario que los cuida en esta etapa de la vida podrá prestar una atención más segura y adecuada a sus necesidades.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Llevar a cabo más estudios en los que se estudien propuestas desde el punto de vista de los mayores según su percepción del envejecimiento, para enfrentarse a la última etapa de la vida con mayor seguridad.

» BIBLIOGRAFÍA.

1. IMSERSO. Encuesta mayores. 2010.
2. Janešková H, Dragomirecká E, Holmerová I, Vaňková H. The attitudes of older adults living in institutions and their caregivers to ageing. *Central European Journal of Public Health*. 2013; 21(2): 63-71.
3. Wiles JL, Wild K, Kerse N, Allen RES. Resilience from the point of view of older people: 'There's still life beyond a funny knee'. *Social Science and Medicine*. 2012; 74 (3): 416-424.
4. Wurm S, Benyamini, Y. Optimism buffers the detrimental effect of negative self-perceptions of ageing on physical and mental health. *Psychology and Health*. 2014; 29 (7): 832-848.
5. Bowen CE, Skirbekk V. National stereotypes of older people's competence are related to older adults' participation in paid and volunteer work. *Journals of Gerontology - Series B. Psychological Sciences and Social Sciences*. 2013; 68 (6): 974-983.