



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO IX – N. 22 – 2015

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/020.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en **FORO I+E "Impacto social del conocimiento" - II Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería – II Encuentro de Investigación de Estudiantes de Enfermería y Ciencias de la Salud**, reunión celebrada del 12 al 13 de noviembre de 2015 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **¿Conocen los mayores independientes institucionalizados los servicios sociales y socio-sanitarios?**

Autores María José Lobo Suárez,¹ Sonia García Marín,² José Antonio Moreno Ortega³

Centro/institución (1) Cuidados de auxiliar de Enfermería / TTS / Técnico en Atención a Personas en Situación de Dependencia, UGC Castilleja de la Cuesta, SAS. (2) DUE, UGC Hospital Virgen del Rocío, SAS. (3) DUE, UGC La Rinconada.

Ciudad/país Sevilla, España

Dirección e-mail Marijoselobo@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: El conocimiento que tengan las personas mayores sobre los servicios sociales y los servicios socio-sanitarios existentes y disponibles para ellos es fundamental para su acceso, así como para la eliminación de mitos y estereotipos negativos vinculados a su finalidad y a sus usuarios.

Objetivos: Detectar el conocimiento que tienen sobre los servicios sociales los mayores independientes institucionalizados.

Metodología: Estudio descriptivo transversal de enfoque cualitativo. Para la obtención de la muestra hemos aplicado el Índice de Barthel y el test Mini-examen cognoscitivo de Lobo. Posteriormente se han realizado entrevistas semiestructuradas a cada uno de los residentes incluidos en la muestra, seguido de su posterior análisis de datos.

Resultados: En lo que se refiere al conocimiento que tienen sobre los distintos servicios sociales dirigidos al mayor, la mayoría demuestra un gran desconocimiento al respecto, haciendo referencia a que nadie los informo y conociendo como único recurso la residencia. Algunos de ellos han utilizado otros servicios sociales distintos a las residencias, coincidiendo con el servicio de ayuda a domicilio y prestación económica.

Discusión: El desconocimiento tiene además dos consecuencias: genera confusión y preserva la estigmatización histórica existente en determinados sectores respecto a la percepción general del conjunto del sistema. Desconocimiento, confusión y estigmatización son tres elementos que determinan notablemente el acceso ciudadano a los servicios sociales públicos. Lo que no se conoce, no se puede utilizar ni se puede exigir.

Conclusiones: Existe un déficit en la información en materia de servicios sociales, nos encontramos ante una inexistencia de datos, existen informaciones contradictorias y también se producen retrasos al ofrecer la información. Para ello el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad debe articular de manera urgente un sistema de información de servicios sociales que ofrezca información de alcance público, fiable y actualizada, y ahí la enfermería es donde debe actuar.

Palabras clave: Ancianos/ Área de dependencia - independencia/ Institucionalización y servicios sociales.

ABSTRACT

Introduction: The knowledge that the major persons have on the social existing and available services for they is fundamental for his access, as well as for the elimination of myths and negative stereotypes linked to his purpose and to his users.

Objective: To detect the knowledge that the major institutionalized independent ones have on the social services.

Methods: descriptive transverse study of qualitative approach. For the obtaining of the sample we have applied Barthel's Index and the test cognitive Mini-examination of Wolf. Later there have been realized interviews semistructured to each of the residents included in the sample, followed by his later analysis of information.

Results: Regarding the knowledge that they have on the different social services directed the major one, the majority demonstrates a great ignorance in the matter, referring to that nobody I inform and knowing as the only resource the residence. Some of them have used other social services different from the residences, coinciding with the service of help to domicile and economic presentation.

Discussion: The ignorance has in addition two consequences: it generates confusion and preserves the historical existing estigmatización in certain sectors with regard to the general perception of the set of the system. Ignorance, confusion and estigmatización are three elements that determine notably the civil access to the social public services. What is not known, neither can be in use it nor is possible to demand.

Conclusions: A deficit exists in the information as for social services, we are before a nonexistence of information, contradictory information exists and also delays take place on having offered the information. For it the Ministry of Health, Social Services and Equality must articulate in an urgent way an information system of social services that offers information of scope public, trustworthy and updated.

Key-words: Elders/ Area of dependence - independence/ Institutionalization and social services.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Desde sus inicios, los servicios sociales scio-sanitario públicos, que nacen en España en la etapa democrática, han pretendido superar una imagen fuertemente vinculada a la caridad y a la pobreza, basándose en una concepción universal de la atención social.

Desde el punto de vista de la comunicación, podemos distinguir varios elementos que facilitan o dificultan el conocimiento de los servicios públicos: el tipo de información que incluyen las acciones de comunicación; los públicos a los que se dirige; la visibilidad de los servicios en los espacios públicos; la manera de promocionar y publicitar los servicios o el esfuerzo económico y de tiempo que se dedica a la comunicación, etc. En definitiva, supone observar el proceso de elaboración y puesta en marcha de las actividades de difusión de los servicios que se transmite a la ciudadanía desde las administraciones públicas.

El conocimiento que tengan las personas mayores sobre los servicios sociales socio-sanitario existentes y disponibles para ellos es fundamental para su acceso, así como para la eliminación de mitos y estereotipos negativos vinculados a su finalidad y a sus usuarios^{1,2}.

El descenso de la natalidad y el intenso envejecimiento hacen necesaria la atención pública a este sector. Por lo cual nació la Ley de Dependencia para promover la autonomía personal, La Ley define autonomía personal como la "capacidad de controlar, adoptar y tomar por propia iniciativa decisiones personales, así como desarrollar las actividades básicas de la vida diaria" y Dependencia como el "Estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la

edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal”. Por ello, son necesarios los servicios sociales, a fin de mejorar el bienestar social y calidad de vida de las personas de edad avanzada^{3,4,5}.

Aunque parece confirmarse la tendencia de un aumento del conocimiento de los servicios sociales socio-sanitario, la utilización de los mismos es escasa. Precisamente por la poca utilización de los mismos, es el mercado y los familiares quienes solucionan los problemas que tienen los mayores en la actualidad⁶.

Es necesario disponer de una suficiente oferta de plazas residenciales, lo cierto es que las políticas europeas se acercan cada vez más al concepto de envejecer en casa, dirigiendo todos sus esfuerzos a potenciar la no institucionalización de los mayores^{7,8}. Por ello estas dos posiciones no deben estar enfrentadas, puesto que el mantenimiento del anciano en casa debe procurarse durante el mayor tiempo posible, pero cuando esto no sea viable, es importante disponer de las plazas residenciales adecuadas para su cuidado. Como señala Rodríguez P. (1995) “En casa, mientras sea posible; en la residencia cuando sea necesario”⁹.
de enfermería.

El objetivo de este estudio es detectar el conocimiento que tienen sobre los servicios sociales los mayores independientes institucionalizados.

Metodología

Tipo de estudio: Estudio descriptivo transversal de enfoque cualitativo

Ámbito de estudio: Estudio realizado en el Centro Residencial y UED (Unidad de Estancias Diurnas) para Personas Mayores “Habitaré” ubicado en el municipio de Castilleja de la Cuesta (Sevilla), durante los meses de Septiembre de 2014 a Noviembre de 2014.

Población de Estudio: La población de estudio está constituida por los 24 residentes del Centro Residencial y UED.

Criterios de inclusión: Pacientes del Centro Residencial y UED (Unidad de Estancias Diurnas) para Personas Mayores “Habitaré” ubicado en el municipio de Castilleja de la Cuesta (Sevilla), sin deterioro cognitivo e independientes para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD).

Criterios de exclusión: Pacientes del Centro Residencial y UED (Unidad de Estancias Diurnas) para Personas Mayores “Habitaré” ubicado en el municipio de Castilleja de la Cuesta (Sevilla), con deterioro cognitivo y dependientes para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD).

Consideraciones éticas: Antes de su inclusión en el estudio se solicitó al paciente, y a la familia del paciente su consentimiento informado, para poder realizarle una entrevista.

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.

Procesamiento y análisis de los datos: Se procedió a la categorización y análisis de las entrevistas semiestructuradas, dando especial importancia a las respuestas relacionadas con el conocimiento que dicen poseer de los servicios sociales, el uso que le dan a dichos servicios sociales, y la satisfacción que les aporta .

Resultados

1. En lo que se refiere al conocimiento que tienen sobre los distintos servicios sociales dirigidos al mayor, la gran mayoría demuestra un gran desconocimiento al respecto, haciendo referencia a que nadie los informo y conociendo como único recurso la residencia. Algunas respuestas fueron:

“Nadie me informo de nada.”

“Yo no he utilizado ningún servicio de esos. Me vine a la residencia y ya está.”

“Pues yo no he utilizado ninguno a parte de la residencia. Yo cuando se murió mi marido me vine para acá a los pocos días.”

2. Tan solo ocho de ellos han utilizado otros servicios sociales antes de su ingreso en la residencia coincidiendo con el servicio de ayuda a domicilio y una refiere que la ayuda era económica. Todos los que han utilizado estos servicios tenían pareja en situación de dependencia. Se puede observar que ellos han disfrutado de estos recursos gracias a personas cercanas conocedoras de los servicios y no porque ellos los conocieran y decidieran utilizarlo. Algunas respuestas fueron:

“Yo no fui a ningún sitio, es un pueblo chico y nos conocíamos todos y allí estuvieron hablando mis vecinos en el ayuntamiento con la asistente social y nos mandaba a la mujer que nos ayudaba ”.

“Mi hija se informó del servicio de ayuda a domicilio y consiguió que me pusieran una mujer en mi casa ”.

3. Se puede observar que los que utilizaban el servicio de ayuda a domicilio reflejan lo contento que estaban con él, pero coinciden con el poco tiempo con el que podían disponer del servicio, sintiéndose solos y desprotegidos el resto del tiempo. Algunas respuestas fueron:

“A mí me ponen una mujer una o dos horas y yo la necesito por el día y por la noche”.

“Yo si estaba contento con el servicio de ayuda a domicilio, pero la muchacha venía muy poco tiempo”.

“...y después venía la mujer y limpiaba el suelo, quitaba el polvo, las horas que tenía marcada de trabajo. Venía todos los días dos horas de lunes a viernes. Y entre la mujer y yo lavábamos a mi mujer pero los fines de semana no venía nadie y ese era el problema”.

Discusión

El desconocimiento tiene además dos consecuencias: genera confusión y preserva la estigmatización histórica existente en determinados sectores respecto a la percepción

general del conjunto del sistema. Desconocimiento, confusión y estigmatización son tres elementos que determinan notablemente el acceso ciudadano a los servicios sociales públicos. Lo que no se conoce, no se puede utilizar ni se puede exigir.

Según el Índice de desarrollo de los Servicios Sociales 2012 ¹⁰, existe un déficit en la información en materia de servicios sociales, nos encontramos ante una inexistencia de datos, existen informaciones contradictorias y también se producen retrasos al ofrecer la información. Todos estos déficits de la información en materia de servicios suponen una quiebra del derecho de los ciudadanos a la información y un gravísimo problema a la hora de valorar o planificar racionalmente el desarrollo de los servicios sociales, ya que ha de hacerse sin tener la referencia de una información fiable y actualizada, garantizada por las administraciones públicas. Para ello el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad debe articular de manera urgente un sistema de información de servicios sociales que ofrezca información de alcance público, fiable y actualizada, y ahí la enfermería es donde debe actuar.

Ante esta situación no es sorprendente la gran cantidad de respuestas de las personas que componen la muestra, donde demuestran el desconocimiento de los servicios sociales que existen y las alternativas con las que cuentan a parte de la residencia. Llevándoles ante la aparición de cualquier obstáculo a pensar como única y mejor opción el uso de la atención residencial.

Conclusiones

El estudio refleja además una minusvaloración del factor comunicativo en las instituciones públicas encargadas de la prestación de los servicios sociales, una escasa inversión en publicidad y comunicación, debido probablemente a una escasez de recursos económicos.

La mayoría de las personas tienen el deseo de permanecer en su casa y en su entorno para garantizarse el mantenimiento del control sobre sus propias vidas y la toma de decisiones en su día a día. Por ello, las consecuencias para práctica sanitaria, es el desarrollo de servicios de proximidad, los apoyos a la familia y allegados, actuaciones en la vivienda para mejorar la accesibilidad, la utilización de servicios de apoyo, la teleasistencia avanzada y actuaciones para evitar situaciones de aislamiento y mejorar la inclusión en el entorno, son estrategias necesarias que debieran desarrollarse en mayor medida, y asumir es su medida el personal de enfermería.

Bibliografía

1. Iglesias-Soto P.M, Taboada Ares E.M, Dosil Maceira A, Cuba López, J.F. Conocimientos y expectativas de las personas mayores sobre los servicios sociales dirigidos a este colectivo en la Comunidad Autónoma de Galicia. Revista Española de Geriátría y Gerontología 2008; 43, (6): 353-361.
2. Residencias, crisis y preferencias de las personas mayores [Editorial] - Díaz Veiga, P.; Sancho, M.; Revista Española de Geriátría y Gerontología 2013 ; 48(3) : 101-102 .
3. Descripción de la calidad de vida en una población anciana institucionalizada [Carta científica] - Fuente Sanz, M.M. de la; Fernández de Santiago. F.J.; Navas Cámara, F.J.; Revista Española de Geriátría y Gerontología 2011 ; 46(2) : 111-112
4. Alemán Bracho C. Gestión y análisis de políticas públicas. Nueva Época. 2013.Enero

– Junio 2013. ISSN. 1989-8991.

5. Servicios sanitarios y sociales utilizados por las personas mayores del medio rural - Rubio, E.; Comín, M.; Monton, G.; Martínez, T; Magallón, R.; Revista Española de Geriatria y Gerontología 2014 ; 49(5) : 217-222.
6. Gutiérrez Resa A. Mayores y familia ante el futuro de los Servicios Sociales. Revista del ministerio de Trabajo e Inmigración 2007; 70, ISSN 1137-5868.
7. El futuro de la geriatría [Editorial] - Michel, J.P.; Cruz Jentoft, A.J.; Revista Española de Geriatria y Gerontología 2009 ; 44(4) : 171-172
8. Rodríguez Rodríguez P. Hacia un nuevo modelo de alojamientos. Las residencias en las que queremos vivir. Fundación Pilares para la autonomía personal 2011.
9. García Hernández M, Muñoz Labiano A, Gómez Ayala A.E, Rodríguez Suarez L.F, Martínez Cuervo F, García Bermejo M.J, et al. Cuidadores Gerontológicos 2009. Sevilla. Editorial MAD, S.L.
10. Gustavo A, García Herrero J, Ramírez Navarro M. Índice de desarrollo de los Servicios Sociales 2012. Asociación estatal de directores y gestores en servicios sociales.