

Factores que influyen en una adecuada atención sociosanitaria en una residencia para adultos mayores

Factors that influence proper social-health care in a nursing home for the elderly

Comentado de:

Cabañas Cob A, et al. *Aten Primaria*. 2022, 55(2):102529. doi: 10.1016/j.aprim.2022.102529. PMID: 36565598¹

Objetivos

El objetivo primario fue conocer los elementos que residentes, familiares y profesionales de la salud consideran que forman parte de una adecuada asistencia sociosanitaria a personas mayores viviendo en centros residenciales. Los objetivos secundarios fueron identificar barreras y facilitadores para esta asistencia y conocer la percepción sobre el papel de la Atención Primaria (AP) en este ámbito.

Diseño y lugar

Estudio cualitativo con enfoque de tipo fenomenológico, realizado en un centro de salud urbano y una institución geriátrica de 180 plazas ubicados en la zona sureste de la Comunidad de Madrid, España, entre 2019 y 2020.

Población de estudio

El muestreo fue intencional de tipo teórico. Fueron seleccionados residentes con alto nivel de autonomía, familiares, profesionales de la residencia y profesionales del equipo de atención primaria del centro de salud de referencia. El principal criterio de exclusión fue el deterioro cognitivo severo, en cuyo caso fue convocado un familiar.

Estrategias de recolección y análisis de datos

Fueron realizadas entrevistas grupales o grupos focales de cinco a siete personas (uno de residentes, uno de familiares, dos de profesionales de la residencia y dos del equipo de atención primaria) y dos entrevistas individuales a profesionales del equipo de atención primaria. La recolección de datos fue facilitada mediante un guión de entrevista semiestructurada elaborado por el equipo investigador a partir de sus experiencias, sus conocimientos

previos y la bibliografía revisada.

Para el análisis fue empleado el marco teórico de la teoría de acción planificada según el modelo integrativo de predicción de la conducta. Luego de la transcripción de las entrevistas, su contenido fue analizado por pares de investigadores que alternaban en las rondas sucesivas (triangulación de investigadores). En una primera etapa fueron acordadas distintas etiquetas que luego, en una segunda instancia, se clasificaron en categorías. Al final del proceso el análisis fue consolidado en una reunión de todo el equipo.

Resultados

Tras el análisis de las entrevistas grupales e individuales fue alcanzada la saturación del discurso. Participaron 30 personas distribuidas de manera proporcional en cada grupo, el 80 % fueron mujeres. Fueron elaboradas cuatro grandes categorías, dos de ellas divididas en subcategorías (ver Tabla 1).

Conclusiones de los autores

Fueron identificados como elementos relevantes para una adecuada asistencia sociosanitaria en las residencias de personas mayores la atención centrada en la persona, la promoción de la autonomía, la provisión de información adecuada a residentes y familiares, la calidad y diversidad de los servicios, la coordinación entre profesionales y los cuidados continuos en el final de la vida. Fueron identificados como barreras el déficit de profesionales y la falta de coordinación entre los niveles de atención. Es necesario continuar explorando estos elementos y redefinir el rol de la AP en entornos residenciales.

Fuentes de financiamiento / Conflicto de interés de los autores: Los autores declaran haber recibido financiación de la Fundación para la Investigación e Innovación Biosanitaria de Atención Primaria, con base en España, para la publicación del trabajo.

Comentario

El envejecimiento poblacional es un fenómeno mundial que se profundiza cada vez más. En América Latina, se espera que la cantidad de habitantes mayores de 65 años superen a los menores de 15 años para el 2040. Esto tiene un impacto en la salud pública ya que aumentan los costos de atención, hay una desigualdad en la cobertura y un acceso insuficiente a los recursos². En Argentina, se observa un marcado aumento de la población mayor a 65 años desde 1970, que si bien no es homogéneo en todo el país, se produce de manera constante³. Por otro lado, si se comparan los datos del censo nacional de 2010⁴ con los del Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA) para el año 2020 hay algunas discordancias en la información sobre este grupo etario, ya que el primero informa mayor número de personas viviendo en residencias para mayores y más instituciones de las que aparecen en el segundo. Esto nos lleva a pensar que probablemente haya numerosas residencias no registradas/habilitadas, de las cuales no conocemos los servicios que prestan, las problemáticas que presentan, qué características tienen las personas que las habitan, cómo se realiza el seguimiento de su salud, entre otros aspectos de crucial importancia².

Sin embargo, la falta de información sobre esta problemática no es propia sólo de Argentina. Ante una pregunta similar, los autores de la investigación resumida decidieron explorar qué sucedía en su entorno. Encontraron que la coordinación entre los profesionales y la autonomía de los pacientes, entre otros elementos, son aspectos vinculados con una adecuada asistencia y que el déficit de profesionales es una barrera para la atención sociosanitaria¹. La metodología elegida por los autores del estudio fue la más adecuada para responder la pregunta de investigación, ya que el enfoque fenomenológico tiene en cuenta el punto de vista de los protagonistas, quienes participaron en forma directa de las entrevistas.

Tabla 1. Categorías de análisis y principales hallazgos del estudio. Abreviaturas. AP: Atención Primaria; EAP: Equipo de atención primaria; PR: Profesional de la residencia.

Categorías	Subcategorías	Principales hallazgos
Vida diaria y cotidianidad	Vivencias personales	Los residentes se adaptan de forma gradual al cambio de vida sin cuestionarse los motivos de ingreso. Aquellos más autónomos se acompañan entre sí, pero las familias también juegan un rol importante. Los PR colaboran en la transición, personalizando la atención. Los PR perciben que la comunicación con los familiares consume tiempo y es más difícil que con los residentes. Las familias mencionan la necesidad de estar pendientes porque advierten la escasez de personal y descoordinación.
	Servicios no sanitarios que provee la residencia	La alimentación, lavandería y cuidado de pertenencias son puntos de conflicto. Todos los grupos resaltan como positivo la variedad de actividades de ocio y las instalaciones.
Autonomía y dependencia	Los PR detectan un alto nivel de dependencia. Desde la residencia se intenta mantener la funcionalidad de quienes son más independientes con terapias ocupacionales. Residentes y EAP señalan que es necesario dedicar más recursos a la movilización. Un punto de conflicto es la autonomía para tomar decisiones ya que los PR tienen una postura de respeto de la elección del paciente y a veces las familias quieren decidir por ellos. Los residentes identifican como limitante de la autonomía a las restricciones horarias de la institución.	
Atención sanitaria recibida	Desde la residencia	La escasez de personal aparece como tema en todos los grupos. Los residentes y familiares consideran que la atención es insuficiente debido a la alta rotación del personal. El personal refiere brindar una atención centrada en la persona, pero reconoce una carga de trabajo excesiva. Los residentes demandan más acompañamiento y a veces creen de manera errónea que la institución es similar a un hospital. Las decisiones de salud recaen en el personal médico de la residencia, lo que genera inseguridad y desconfianza entre los residentes debido a la falta de información sobre los tratamientos.
	Desde la Atención Primaria	Tanto los residentes como sus familias desconocen la existencia de los profesionales de AP asignados y cómo contactar con ellos. Los PR y los profesionales de la AP, reconocen que el rol del EAP se limita a trámites burocráticos, lo que genera una percepción negativa sobre su desempeño. El EAP no conoce el funcionamiento de la residencia ni mantiene una relación directa con los residentes, lo que crea desconfianza en caso de disparidad de criterio profesional. Se plantea la necesidad de reuniones periódicas para mejorar la coordinación entre ambos equipos, y consideran innecesario duplicar esfuerzos, ya que la residencia es un centro sanitizado.
Cuidados al final de la vida	Fue la categoría menos desarrollada. Los PR reconocen tener una elevada experiencia y valoran el entorno confortable, la confianza, el acompañamiento y la presencia continua de familiares.	

Una de las estrategias utilizadas para facilitar la transferibilidad de los hallazgos —una de las críticas más frecuentes de los estudios cualitativos—, fue el muestreo intencional de tipo teórico utilizado en este estudio. Este tipo de muestreo busca incluir en forma deliberada personas cuya perspectiva es importante para comprender el fenómeno en estudio, a diferencia de otras técnicas de selección de participantes como por ej. el muestreo aleatorio⁵. Por otro lado, los resultados fueron acompañados de múltiples citas textuales o *verbatim*s, de los cuales se extrajeron y justificaron las conclusiones. Entre sus limitaciones mencionamos que fue realizado en una única residencia y que no fue posible acceder al guión de entrevista semiestructurada que utilizaron los autores para la recolección de la información.

Este trabajo nos ayuda a reflexionar no sólo sobre las barreras en la práctica que realizamos en los Centros de Atención Primaria (CAPS) en articulación con otras instituciones (escuelas, otros CAPS) o programas (visitas domiciliarias, rondas sanitarias, jornadas de salud), sino también cuál podría ser la percepción de los pacientes. De esta manera, nos invita a pensar estrategias para mejorar la integración de los efectores de AP con los diferentes recursos sociosanitarios de la comunidad, independientemente de que las personas usuarias se encuentren o no institucionalizadas.

Conclusiones de las comentadoras

El artículo aborda una temática relevante, debido al fenómeno global de envejecimiento poblacional. Si bien el estudio presenta las limitaciones descritas, permite resaltar la importancia de los diseños cualitativos, principalmente al investigar las situaciones en las que los fenómenos a estudiar se relacionan con la subjetividad y las experiencias de las personas.

Brenda Garrido Mejía, Aldana Martínez [Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria, Hospital Italiano de Buenos Aires. brenda.garrido@hospitalitaliano.org.ar, aldana1.martinez@hospitalitaliano.org.ar]

Garrido Mejía B, Martínez A. Factores que influyen en una adecuada atención sociosanitaria en una residencia para adultos mayores. *Evid Actual Pract Ambul.* 2023;26(3):e007082. Available from: <https://dx.doi.org/10.51987/evidencia.v26i4.7082>. Comentado de: Cabañas Cob A, et al. [Health and social care in an urban nursing home providing healthcare services and primary care's role: A qualitative study with residents, relatives and professionals]. *Aten Primaria.* 2022, 55(2):102529. doi: 10.1016/j.aprim.2022.102529. PMID: 36565598

Referencias

1. Cabañas-Cob A, Apellaniz-Aparicio B, Santa-Palao G, et al. [Health and social care in an urban nursing home providing healthcare services and primary care's role: A qualitative study with residents, relatives and professionals]. *Aten Primaria* [Internet]. 2023;55(2):102529.

2. Argentina Ministerio De Salud De La Nación. Estado de situación de salud de las Personas Mayores; 2020. Available from: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-11/situacion_personas_mayores_23-11-2022.pdf.
3. Dirección Nacional De Población. Reporte de Envejecimiento Poblacional a nivel nacional y provincial. Argentina 1991-2010. Argentina: Registro Nacional de las Personas. Ministerio del Interior; 2021. Available from: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/10/reporte_de_envejecimiento_poblacional_a_nivel_nacional_y_provincial.pptx_.pdf.
4. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de la República Argentina. Censo 2010;. Available from: <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel4-Tema-2-41-135>.
5. Greenhalgh T. Cómo leer un artículo científico: Las bases de la medicina basada en la evidencia. 5th ed. Barcelona, España: Elsevier; 2015.

