

Título: El ingreso a una residencia de larga estadía. La decisión, el proceso de ingreso y el impacto en la vida cotidiana y emocional de las personas mayores.

Autora: Esp. Sabatini María Belén

Institución o lugar de referencia: IPSIBAT. Facultad de Psicología. UNMDP.

Teléfono: 223 5961554

Correo electrónico: belensabatini@gmail.com

Eje temático: Gerontología: psicogerontología, programas socio-preventivos para adultos mayores, atención psicológica directa e indirecta a la dependencia.

Resumen

El envejecimiento de la población es considerado una de las transformaciones sociales más significativas del siglo XXI (ONU, 2017). Entre los nuevos fenómenos derivados del proceso de envejecimiento poblacional se encuentran: el peso creciente de personas de edad avanzada; de 75 años y más; el incremento de los hogares unipersonales de personas mayores; la sobrevivencia de las mujeres; y la mayor incidencia de discapacidades y dependencias básicas o instrumentales que requieren de intervenciones especializadas y de cuidados de largo término (Arias, 2013; Arias & Soliverez, 2014; INDEC, 2012). Esta situación obliga a pensar y desarrollar alternativas de cuidado. Se denomina cadena progresiva de cuidados a las distintas alternativas destinadas a cubrir estas necesidades y que van desde grados de cuidado y apoyo bajo y en el domicilio a apoyos medios o de mayor complejidad. Dentro de este último se encuentran las residencias de larga estadía; estas son definidas como un centro gerontológico abierto de desarrollo personal, de atención socio sanitaria interprofesional, en el que viven temporal o permanentemente personas mayores con algún grado de dependencia (Rodríguez Rodríguez, 2000). El objetivo del presente trabajo es presentar algunos resultados parciales de una investigación más amplia, actualmente en curso, que se está realizando en la UNMDP acerca del “Apoyo social formal e informal y adecuaciones por la pandemia en residencias de larga estadía”. Esta investigación persigue bastos objetivos, en este trabajo serán presentados algunos fragmentos de dichos resultados, referidos a dos aspectos centrales. En primer lugar se analizan aspectos referidos a los motivos de ingreso a la residencia así como a la

posibilidad de dar su consentimiento en dichos ingresos. Por otra parte, se analiza la sensación de bienestar o malestar en dicho dispositivo, especialmente en lo referido al apoyo emocional percibido. En torno a estos resultados se propone una reflexión acerca del ejercicio de la autonomía, los tipos de apoyo que se pueden recibir en dicho dispositivo, en particular en lo referido al apoyo emocional y el impacto que pueden tener los prejuicios acerca de la necesidad de institucionalización en la familia y en las propias personas mayores.

Fundamentación

El envejecimiento de la población es considerada una de las transformaciones sociales más significativas del siglo XXI (ONU, 2017). Entre los nuevos fenómenos derivados del proceso de envejecimiento poblacional se encuentran: el peso creciente de personas de edad avanzada; de 75 años y más; el incremento de los hogares unipersonales de personas mayores; la sobrevida de las mujeres; y la mayor incidencia de discapacidades y dependencias básicas o instrumentales que requieren de intervenciones especializadas y de cuidados de largo término (Arias, 2013; Arias & Soliverrez, 2014; INDEC, 2012), así como readecuaciones en los apoyos sociales formales e informales a los adultos mayores.

La Encuesta Nacional de Calidad de Vida (INDEC, 2012) mostró que las dependencias básicas e instrumentales se incrementan notablemente en la vejez avanzada. El porcentaje de adultos mayores de hasta 74 años que presenta dependencia para realizar actividades básicas de la vida cotidiana se cuadruplica en el grupo de 75 años y más, pasando de un 4,9% a un 20,7%. Respecto de las dependencias para desarrollar actividades instrumentales, el porcentaje se triplica, pasando del 14,0% a un 41,0%

Cabe destacar que, frente a estas transformaciones, es esperable que el aumento de la necesidad de cuidado se presente de manera conjunta con la disminución de los recursos de apoyo social de los cuales se dispone (Yanguas Lezaun, Leturia Aráosla & Leturia Aráosla, 2001).

El apoyo social se define como “la ayuda ya sea emocional, instrumental o de otra índole que se deriva de un determinado entramado social” (Fernández Ballesteros, Izal, Montorio, González & Díaz Veiga, 1992:177). Puede provenir de variadas fuentes tanto de tipo formal como informal.

Dentro del apoyo formal los talleres socioeducativos, los centros de día y las residencias de larga estadía (RLE) forman parte de una cadena progresiva que pueden brindar distintos tipos de apoyo cubriendo múltiples necesidades.

La residencia de larga estadía para personas mayores es definida como un centro gerontológico abierto de desarrollo personal, de atención socio sanitaria interprofesional, en el que viven temporal o permanentemente personas mayores con algún grado de dependencia (Rodríguez Rodríguez, 2000). Las residencias son

contextos institucionales que pueden proporcionar un abordaje de mayor complejidad por lo tanto están destinadas a personas mayores con dependencia física y/o cognitiva, que no tienen un grado de autovalimiento suficiente como para realizar las actividades de la vida diaria, por lo que necesitan constante atención y supervisión y por diversas circunstancias sociofamiliares requieren la institucionalización.

Ahora bien, así como existen una serie de mitos y prejuicios en torno a la vejez y es sabido que dichos mitos solo pueden cuestionarse a partir de la adquisición de mayor información científica acerca de esta etapa, con respecto al ingreso a una residencia de larga estadía también podríamos decir que existen una serie de prejuicios, en primer lugar ¿Qué porcentaje de personas mayores cree que viven en este tipo de dispositivos?, ¿Cómo cree que se realiza el ingreso?, ¿cree que las personas mayores pueden decidir el ingreso a una residencia?, y fundamentalmente ¿Cómo cree que se siente una persona que vive en una residencia?. Preguntas que muchas veces se responden desde el desconocimiento y las respuestas que damos a ellas, así como los prejuicios, marcan líneas de acción y orientan nuestros comportamientos incluso profesionales. Por esa razón resulta fundamental obtener información proveniente de la investigación de estas temáticas para obtener un acercamiento más realista a estos temas.

En el presente trabajo se presentan resultados parciales de una investigación mayor, con los objetivos de 1) describir los motivos de ingreso a residencia de larga estadía (RLE) manifestados por las propias personas mayores 2) analizar la posibilidad de que las personas mayor brinde su consentimiento en dicho ingreso y 3) Analizar la sensación de bienestar o malestar en dicho dispositivo, especialmente en lo referido al apoyo emocional percibido.

Metodología:

Tal como fue expresado con anterioridad, este trabajo presenta resultados parciales de una investigación mayor, por lo tanto será descripta la metodología empleada para responder a los objetivos propuestos para este trabajo.

Los objetivos planteados fueron abordados mediante una metodología cualitativa. Si bien en la investigación mayor se consideraron tres fuentes primarias de datos, en este

trabajo se recogen los resultados provenientes de las entrevistas realizadas a personas mayores de ambos sexos, de 75 a 90 años, que viven en RLE de la ciudad de Mar del Plata y que no presentan deterioro cognitivo. Se seleccionó una muestra no probabilística de tipo intencional que quedó conformada por 16 personas mayores. Las mismas fueron invitadas a participar voluntariamente. Se trabajó solicitando el consentimiento informado por escrito. El proyecto fue desarrollado respetando los principios éticos para la investigación con seres humanos estipulados por la Declaración de Helsinki y la Ley 11044 y su Decreto Reglamentario 3385.

Las Técnicas de recolección de datos empleadas fueron: 1) Cuestionario de datos sociodemográficos por medio del cual se exploraron variables que permiten caracterizar la muestra: género, edad, nivel de instrucción, si posee pareja, tiempo de ingreso a la residencia y 2) Una entrevista semiestructurada que exploró los motivos de ingreso a la residencia, el proceso de decisión, los tipos de apoyo proporcionados por las residencias de larga estadía, su importancia para la vida cotidiana (entre otros aspectos).

Los datos recolectados fueron analizados de manera cualitativa con fines tanto descriptivos como de categorización de las respuestas que permitan lograr los objetivos mencionados.

Resultados

Con respecto al objetivo **1) describir los motivos de ingreso a residencia de larga estadía (RLE) manifestados por las propias personas mayores**, quienes fueron entrevistados refirieron como principal motivo de ingreso el estar solo o sola, es decir que la institucionalización respondía al objetivo de romper esa soledad.

El estado de soledad que es mencionado por todos los que fueron entrevistados sobreviene, en la mayor parte de los casos, acompañado de algún problema de salud física (operación, caídas, etc) o mental o pérdida de algún vínculo (viudez, muerte de la mascota), pero lo que se destaca como causa es la soledad más que la dificultad física. El impedimento parece ser la dificultad o en algunos casos el temor de atravesar ciertas situaciones en soledad.

Otras veces el temor no es de la persona sino de los hijos de que la persona permanezca sola y pueda ocurrirle algo, o por anticiparse a la posibilidad de algún peligro.

Al referirse a la soledad todos hacen alusión a la ausencia de los hijos debido al alto nivel de ocupación de los mismos o a la necesidad personal de no traer problemas a su familia.

“El motivo de mi ingreso fue porque en casa quedaba sola, mis cuatro hijos trabajan todo el día, tenían miedo de que me golpeará la cadera..., entonces por eso me trajeron” (Mujer, 75 años).

“Porque no podía vivir sola....Porque tenía miedo de que me pase algo, no es fácil” (Mujer, 87 años).

“yo dije que voy a hacer sola en casa?” Luego de una intervención quirúrgica. (Mujer, 82 años)

“Porque yo me sentía sola... y después me agarró Parkinson. Todo ese deterioro físico mío fue a partir de la pandemia...recién viuda...todo se me vino encima” (Mujer, 80 años).

Con respecto al objetivo **2) analizar la posibilidad de que las personas mayores brinden su consentimiento en dicho ingreso**, una parte de las personas entrevistadas refieren no haber tomado la decisión para el ingreso, en algunos casos lo refieren diciendo que no se dieron cuenta, por el estado en el que se encontraban, y que fue un familiar, generalmente un hijo, quien tomó la decisión.

Sin embargo, luego aparece un segundo momento en donde expresan sentirse conformes con la decisión y haber optado por continuar en la residencia o haber cambiado a otra residencia pero continuar viviendo en una institución.

“No, mi hijo. Me trajo y me dijo mamá te traje porque después de la operación para no quedarte en casa. Tenía que dejarme con personas o con... y salía un disparate. Así que después me quede directamente. Y estoy conforme” (Mujer, 76 años).

Otros entrevistados refirieron haber tomado la decisión en conjunto con alguno de sus hijos o luego de que sus hijos le hicieran la sugerencia.

Otra parte de los entrevistados refieren haber tomado la decisión, en algunos casos vivían solos en su casa o salían de una internación y resolvían no volver a su casa.

“porque yo vivía sola y entonces me pareció que lo conveniente era estar en un lugar donde tuviera un auxilio inmediato digamos eso era lo que buscaba, estuve más de dos años buscando un lugar” (Mujer, 90 años.

En otros la decisión llega luego de haber permanecido un tiempo viviendo con los hijos y comenzar a sentir que su permanencia puede resultar una dificultad para la dinámica familiar.

“Entonces mi hijo se traslada a mi casa con la mujer para atenderme a mi y estuvimos 3 meses así. Llegó un momento en que me dí cuenta que yo les ocasionaba molestias a los chicos porque... yo viví mi vida gracias a Dios. La viví muy bien. Tuve un marido muy generoso donde hemos viajado mucho y la hemos pasado muy bien, muy bien. Y yo necesitaba que mi hijo tuviera su independencia entonces decidí despacito involucrarlo a que me buscara un lugar (Mujer, 76 años).

En estos casos también aparece en el relato el momento de búsqueda de la institución apropiada. A diferencia de los casos anteriores esta búsqueda aparece en un primer momento.

Con respecto al último de los objetivos que se proponía **3) Analizar la sensación de bienestar o malestar en dicho dispositivo, especialmente en lo referido al apoyo emocional percibido** el conjunto de las personas mayores entrevistadas refieren sentirse a gusto en el lugar. En sus relatos hacen manifiesto que reciben variadas formas de apoyo en la institución, entre ellos el apoyo emocional proveniente del personal o de los otros residentes, formando vínculos más estrechos en alguno de los casos.

“Acá me siento atendida, ya no más sola, mi hija me llama todos los días y viene 2 veces por semana, los jueves que no trabaja voy yo a la casa y a la tarde vamos a pasear” (Mujer, 82 años).

“El impacto que tuvieron en mi vida cotidiana es sentirme tranquila sabiendo que estoy acompañada y si necesito algo hay alguien siempre para ayudarme en lo que sea” (Mujer 90, años).

“En todo, me ayuda en todo. Mi hijo me quería cambiar a algo mejor, algo más superior pero yo como ya conozco todo y acá son muy buenos, muy compasivos, muy buenos, no tengo nada que decir....me siento más que cómoda, es mi casa”

Cabe destacar que este bienestar forma parte de un proceso, en algunos casos es un proceso de adaptación a la vida institucional, en otros implicó un proceso de búsqueda de la institución adecuada, algunas personas relatan historias de un tiempo en el que permanecieron en una institución en la que no se hallaban cómodos por lo cual implicó una actitud activa por parte de ellos en la búsqueda de aquello que necesitaban para sentirse bien.

“Hasta que en Enero no aguanté más y me trasladé aquí y aca estoy feliz de la vida me brindan todo lo que necesito. Inclusive apoyo si tengo un día malo, tengo apoyo psicológico” (Mujer, 76 años).

“Sí, al principio fue acostumbrarme a otro tipo de vida, pero con el tiempo me acostumbré y estoy muy bien” (Varon, 81 años).

Conclusiones

Se destacan algunos resultados a modo de síntesis. En primer lugar cabe destacar que el principal motivo de ingreso a RLE referido por las personas mayores que fueron entrevistadas es la soledad, la falta de disponibilidad de apoyos informales con la consecuente necesidad o percepción de necesidad de apoyo formal. Si bien la soledad viene acompañada, en la mayor parte de los casos, de un aumento de dificultades en otros aspectos, generalmente el aspecto físico, el acento no está puesto en dicha dificultad sino en el hecho de estar solo/a en ese estado. No por las dificultades en la realización de las actividades de la vida diaria sino por la sensación de mayor fragilidad. En todos los casos se menciona la dificultad de los hijos para proveer compañía y cuidado y la imposibilidad económica de contar con un cuidador en el domicilio por muchas horas.

Este aspecto resulta interesante ya que en general se considera que el mayor motivo de ingreso a una residencia es la necesidad de cuidados de mayor complejidad las 24

horas. En estos resultados el acento como decíamos parece no estar puesto en la necesidad de cuidado sino de compañía (el no estar solo).

Es importante destacar igualmente que este trabajo rescata la experiencia de una parte de las personas mayores que viven en residencias, no se incluye la información con respecto a los motivos de ingreso de aquellas personas con deterioro cognitivo, en las cuales las necesidades de cuidado son otras.

Con respecto al segundo de los puntos que plantea este trabajo, en relación a quién toma la decisión, cabe destacar que en este caso una gran proporción de las personas entrevistadas refirieron haber tomado la decisión ellos mismos y en los casos en los que no fue así, mostraron igualmente su acuerdo con la decisión tomada por alguno de sus familiares casi inmediatamente.

En todos los casos las personas mayores entrevistadas refieren un estado de bienestar en la residencia, habiendo superado la sensación de soledad por la cual habían ingresado. Estos datos nos invitan a reflexionar acerca de los prejuicios con respecto a la institucionalización y nos muestran que cuando el proceso puede ser realizado activamente por la persona y este se encuentra en sintonía con sus necesidades y sus decisiones la permanencia en una residencia puede aumentar los niveles de bienestar.

Reformular el prejuicio muchas veces extendido acerca de que las personas mayores en una residencia deben sentirse abandonadas o deben sentir un estado de soledad o tristeza, los datos nos muestran que por el contrario parecería que la persona mayor que ingresa a una residencia abandona el estado de soledad previo el cual motivó justamente el ingreso y luego de un proceso logra estados de bienestar y vínculos de cercanía al interior del dispositivo.

Seguimos pensando que el ingreso a una residencia debe ser el último eslabón en la cadena de cuidados pero que tampoco se debe retrasar el uso de dicho recurso cuando es necesario dado que muchas veces ese retraso se debe a una idea prejuiciosa acerca de la institucionalización impidiendo lo que podría ser una posibilidad de mejoría para la persona mayor y su familia.

Los datos ponen en evidencia que en el grupo de personas más mayores las dificultades físicas colocan a la persona en un estado de inseguridad y que ese estado no se logra suplir con apoyos esporádicos sino que en la convivencia es donde se haya

mayor tranquilidad, es por eso que muchas de las personas entrevistadas se refieren a la imposibilidad de seguir viviendo solos pero no porque la dificultad física los haya limitado considerablemente sino porque los coloca en la necesidad de recibir apoyo, especialmente compañía.

También resulta importante destacar el hecho de que las personas mayores mostraron una actitud activa con respecto a la búsqueda de su bienestar (esto se vio por ejemplo en la búsqueda de la residencia apropiada para ellos, o cambio de la misma, o en el modo en que eligieron vincularse al interior de la misma). Este aspecto parece ser fundamental para el logro de una vida satisfactoria y plena en el nuevo contexto institucional. Aquellas personas que no mostraban esta actitud activa (que en este caso fue una sola persona) manifestaba una sensación más limitada de bienestar, haciendo referencia a la falta de sentido o más puntualmente a la falta de proyectos.

Referencias bibliográficas

- Arias, C. (2013). Aportes del apoyo social en el delineamiento de políticas públicas para las personas mayores. En V. Montes de Oca (coord.) (2013) *Envejecimiento en América Latina y el Caribe. Enfoques en investigación en Envejecimiento* (pp. 425-452) México: Instituto de Investigaciones Sociales. UNAM
- Arias, C. & Soliverrez, C. (2014) La evaluación integral de las personas mayores desde una mirada interdisciplinaria. Presentado en XVIII Congreso Nacional de Psicodiagnóstico. XXV Jornadas Nacionales de ADEIP. Mar del Plata, Argentina.
- Fernández Ballesteros, R.; Izal, M.; Montorio, I.; González, J. L. & Diaz Veiga, P. (1992). *Evaluación e intervención psicológica en la vejez*. Barcelona: Martinez Roca.
- INDEC (2012). *ENCaViAM Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012*. Serie de estudios INDEC N°46. Ciudad autónoma de Buenos Aires: Autor.
- Rodríguez Rodríguez, P. (Coord) (2000). *Residencias Para Personas Mayores. Manual de Orientación*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Yanguas Lezaun, J.; Leturia Arrazola, F. & Leturia Arrazola M. (2001). Apoyo Informal y Cuidado de las Personas mayores dependientes, [On Line]. Recuperado de <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/yanguas-apoyo-02.pdf>