

IX CONGRESO NACIONAL SCELE

**COMUNICACIÓN CIENTÍFICA IX CONGRESO NACIONAL DE LA
SOCIEDAD CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA – SCELE.
Mayo de 2018. UNIVERSIDAD DE ALICANTE.**

**LA EXPERIENCIA CON LOS SERVICIOS DE SALUD DE LOS
FAMILIARES DE PERSONAS MAYORES QUE HAN SUFRIDO
CAIDAS. UN ESTUDIO CUALITATIVO**

Emília Ramis Ortega

Carmen de la Cuesta Benjumea

Ester Santoro Sánchez

Hospital Universitario Sant Joan d´Alacant

PALABRAS CLAVE:

Investigación Cualitativa, Grupos Focales, Caídas, Cuidados.

INTRODUCCIÓN

Las caídas de las personas mayores son una de las primeras causas de mortalidad entre los mayores, generan ingreso hospitalario hasta en el 20% de los casos y pueden duplicarse en el año 2030, sin embargo sabemos poco sobre la experiencia de los familiares del mayor que se ha caído y su relación con los servicios de salud.

OBJETIVO.

Conocer la experiencia con los servicios de salud de los familiares de personas mayores que han sufrido caídas.

MÉTODO.

Los participantes de este estudio cualitativo fueron familiares de personas mayores que habían sufrido alguna caída, seleccionados por muestreos con propósito y en bola de nieve.

Los participantes fueron voluntarios e informados del propósito del estudio. Los datos se obtuvieron por medio de 6 relatos escritos, 4 grupos focales y 5 entrevistas semi-estructuradas. Los datos se analizaron temáticamente.

RESULTADOS.

Los familiares de la persona mayor acuden a los servicios de salud sólo cuando la caída ha sido grave. Aparece la distancia entre la atención que provee el sistema, eminentemente reparadora y lo que la familia necesita para asumir los cuidados de la persona dentro de su entorno familiar. Esta idea central es producto del análisis de los datos. Alrededor de ella se construye organizadamente un análisis descriptivo de lo aprendido.

Cómo se construye la distancia: El sistema trabaja a demanda, adolece de despersonalización y presenta carencias en: 1) Valoración y prevención de riesgo de caídas, 2) Valoración de la persona que ha caído fragmentada y parcial y 3) Planificación de cuidados y tutela a las personas y familias que no integra los diversos niveles de atención.

Efectos de la distancia: El análisis de los datos indica que la distancia experimentada durante el proceso tiene efectos negativos: 1) Desconfianza en el sistema, 2) Organización familiar desasistida profesionalmente, 3) Aprendizaje de los cuidados no sistematizado y 4) Actuación familiar posterior en busca de garantías de trato personalizado y de una asistencia que cubra las carencias percibidas.

DISCUSIÓN / CONCLUSIÓN.

Hay una distancia entre lo que ofrece el sistema en una situación de caída de un mayor y lo que el mayor y su familia perciben como necesario.

El sistema mantiene una actuación exclusivamente reparadora alejada de lo aconsejado en las publicaciones y legislación sobre prevención de riesgos de caídas.

La diferencia entre el enfoque de la familia y el del sistema genera la distancia y sus efectos de desconfianza, sentimiento de desatención y necesidad de aprendizaje, trato personalizado y ayuda externa.