

## **Estudio sobre la implementación de un Centro Nocturno para personas mayores con dependencia moderada en Jerez de la Frontera**

*Investigación en el ámbito del Trabajo social*

**Antonio Oñate Tenorio**

Trabajador Social del Servicio Andaluz de Salud

**María de los Santos Oñate Tenorio**

Doctora en Ciencias de la Salud por Universidad de Cádiz

Este proyecto de investigación no ha sido financiado ni subvencionado por ningún organismo ni entidad, pública o privada, por lo que todo gasto económico derivado del mismo será a cuenta de los propios investigadores.

### **Resumen**

**Introducción:** El presente proyecto de investigación tiene como objetivo conocer el grado de necesidad y utilidad de los centros de estancia nocturna en Jerez de la Frontera según los cuidadores de personas mayores con dependencia. Constituye un recurso poco conocido y prácticamente inexistente dentro de la oferta de servicios que existe en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo, observacional y transversal utilizando un método mixto de investigación. Nos emplazamos a Jerez de la frontera con una población de 212.830 habitantes. La muestra es de 600 cuidadores habituales de mayores dependientes. Las variables estudiadas son: edad, sexo, ocupación laboral, horarios de trabajo, imprevistos surgidos que interfieren en el cuidado, utilidad y beneficios de los Centros Nocturnos. Como instrumento de toma de datos se utiliza una encuesta anónima y voluntaria de doce preguntas.

**Resultados:** El 76% de los encuestados trabajan y un 18.11% lo hace en turno de noche. Al 89% le ha surgido un imprevisto en horario nocturno, siendo un 71.91% las enfermedades. El 99% considera útil y necesario estos centros sobre todo en caso de imprevistos en un 97.5% como uno de los principales beneficios.

**Discusión y conclusiones:** Tras la realización de este estudio, conseguimos nuestros objetivos confirmando afirmativamente las hipótesis planteadas. Conocemos el grado de necesidad y utilidad de los centros de estancia nocturna en Jerez de la Frontera y cuáles son los beneficios de su implementación para el mayor dependiente y sus cuidadores.

### **Palabras clave**

Envejecimiento, dependencia, cuidador, servicio de estancia nocturna.

## Summary

**Introduction:** The aim of this research project is to determine the degree of necessity and usefulness of the overnight stay centers in Jerez de la Frontera according to the caregivers of elderly people with dependency. It is a little-known and practically non-existent resource within the range of services that exists in the Autonomous Community of Andalusia.

**Material and methods:** Descriptive, observational and cross-sectional study using a mixed research method. We are located in Jerez de la Frontera with a population of 212,830 inhabitants. The sample is 600 habitual caregivers of dependent elderly. The variables studied are: age, sex, occupation, work schedules, emergencies that interfere in the care, utility and benefits of the Night Centers. As an instrument of data collection, an anonymous and voluntary survey of twelve questions is used.

**Results:** 76% of respondents work and 18.11% do so on night shift. 89% have come up with an unforeseen nighttime, with 71.91% diseases. 99% consider these centers useful and necessary, especially in case of unforeseen events, in 97.5% as one of the main benefits.

**Discussion and conclusions:** After carrying out this study, we achieved our objectives by confirming affirmatively the hypotheses. We know the degree of necessity and usefulness of night stay centers in Jerez de la Frontera and what are the benefits of their implementation for the dependent and their caregivers.

## Keywords:

Aging, dependency, caregiver, overnight stay service.

## Introducción

Con el presente proyecto de investigación se pretende demostrar la urgente y forzosa necesidad de llevar a cabo la implementación de un centro nocturno para personas mayores con dependencia moderada en la ciudad de Jerez de la Frontera en la provincia de Cádiz.

La propia Ley de la Dependencia 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, BOE nº 299 de 15 de diciembre de 2006, recoge un Catalogo de servicios, en el que se encuentra incluido este servicio de estancia nocturna. En citada Ley también se recoge la implantación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, el cual tiene por finalidad principal el garantizar que se haga efectiva una serie de prestaciones que permitan el cumplimiento de las condiciones básicas y la previsión de los niveles de protección establecidos a las personas en situaciones de dependencia en España.

El problema se plantea debido a la ausencia de centros nocturnos, y ante la necesidad imperiosa de los mismos, ya que aunque si que es cierto que la mayoría de las atenciones,

cuidados y actividades se realizan de día, el mayor dependiente necesita de los mismos también durante la noche.

Es por ello que se considera fundamental el llevar a cabo este proyecto y abordar la problemática que supone el cuidado de los mayores dependientes por las noches, abordando los mismos de forma integral y en todo su conjunto.

El concepto de dependencia es definido por la propia Ley de Dependencia 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, BOE nº 299 de 15 de diciembre de 2006 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 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, actividades que define como las tareas más elementales de la persona, que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, tales como: el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas (artículo 2.2, y 2.3).

La atención a las personas en situación de dependencia y la promoción de su autonomía personal constituye uno de los principales retos de la política social de los países desarrollados. El reto no es otro que atender las necesidades de aquellas personas que, por encontrarse en situación de especial vulnerabilidad, requieren apoyos para desarrollar las actividades esenciales de la vida diaria, alcanzar una mayor autonomía personal y poder ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía.

La estructura de la población española ha cambiado en los últimos años a partir de la transición demográfica. Se está consolidando el progresivo envejecimiento. Las estimaciones de la Oficina Estadística de la Comunidades Europeas señalan a España como el país “más viejo” en 2050, año en el que un 35,7% de la población tendrá 65 años o más (Eurostat, 2005).

La baja natalidad, la baja mortalidad, la elevada expectativa de vida y el consecuente predominio de las enfermedades crónicas y del grupo de personas mayores son las principales características actuales y futuras de nuestra sociedad, epidemiológica y demográficamente hablando, ya que la transición epidemiológica supone un estado donde la mortalidad prematura es baja. Estos factores conllevan un incremento en el número de personas mayores dependientes que requieren cuidados de larga duración y de las necesidades de asistencia desde los sistemas formal e informal.

El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia sirve de cauce para la colaboración y participación de las Administraciones Públicas en la optimización de los recursos, tanto públicos como privados, disponibles para atender de forma integral a las personas que presentan diversos cuadros de dependencia. Se presenta como el órgano representativo del que será el cuarto pilar del Estado de Bienestar, tras el Sistema Nacional de Salud, el Sistema Educativo y el Sistema de Pensiones. Establece unos baremos oficiales de gravedad para valorar el grado de dependencia de las personas, diferenciando 6 niveles enmarcados en tres grados:

- Grado I. Dependencia moderada: Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día.

- Grado II. Dependencia severa: Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador.
- Grado III. Gran dependencia: Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía mental o física, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona.

Cada uno de estos grados se clasificará en dos niveles, en función de la autonomía de las personas y de la intensidad del cuidado que requiere, todo ello según establece el artículo 26 de la Ley. Reconoce el derecho de todo ciudadano a solicitar tal valoración, que será realizada por los órganos que decida cada Comunidad Autónoma. A partir de la evaluación realizada de la persona se diseñará el Plan Individual de Atención, en el que se detalla el tipo y el grado de prestaciones a las que la persona tendrá derecho en función de su nivel de dependencia.

La Ley de la Dependencia reconoce en su artículo 4 el derecho expreso, subjetivo, universal y reclamable, como cualquier otro derecho, como puede ser por ejemplo el de la salud. Teniendo en cuenta esto, su garantía jurídica goza de una elevadísima importancia; por tanto el artículo 4.1 de la mencionada Ley de la Dependencia nos dice: “las personas en situación de dependencia tendrán derecho, con independencia del lugar del territorio del Estado español donde residan, a acceder en condiciones de igualdad, a las prestaciones y servicios previstos en esta Ley, en los términos establecidos en la misma.

La Ley General de Sanidad en su artículo 1.4. por su parte, recoge el reconocimiento explícito del derecho de toda persona que debido a sus condiciones, medicas psicológicas o sociales no puedan valerse por sí mismos del todo, debe ser por tanto el Estado el que da respuesta a estas necesidades desde ese amplio marco jurídico fundamentado en los principios de universalidad, equidad y accesibilidad y por supuesto teniendo en la cabecera como objetivo principal las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia o semidependencia en función de la clasificación del grado de dependencia.

Según la Junta de Andalucía (2017) el Servicio de Centro de Día y de Noche ofrece una atención integral durante el periodo diurno o nocturno a las personas en situación de dependencia, con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y apoyar a las familias o cuidadores/as, mediante programas y terapias adaptadas a la situación específica de cada persona. Este servicio está orientado a optimizar la calidad de vida tanto de la persona en situación de dependencia como de su entorno socio-familiar, favoreciendo la permanencia en su medio habitual. Este servicio atiende, desde un enfoque biopsicosocial, las necesidades de asesoramiento, prevención, rehabilitación, orientación para la promoción de la autonomía, atención asistencial y personal, favoreciendo la permanencia de las personas mayores en su ambiente familiar y social.

Villa (2008) confirma y refuerza la necesidad de abordar íntegramente a las personas mayores dependientes en esa etapa final de su vida.

Por su parte Piñol (2006) afirma que la dependencia con relación a las actividades de la vida diaria, puede afectar la realización de las actividades culturales y de ocio y que la institucionalización puede convertir a los ancianos en dependientes en más áreas de lo necesari-

rio, por lo que es importante elaborar programas que impliquen al anciano en actividades que le ayuden a mejorar su estado de ánimo.

Es por todo ello que se ha considerado la necesidad de implantar centros de atención al dependiente no sólo de día sino también nocturno, ya que durante este espacio de tiempo también es necesario proporcionarle cuidados al mayor dependiente, al mismo tiempo que se le da un respiro a su cuidador habitual, evitando de esta manera la institucionalización completa, ofreciendo al mayor dependiente una atención integral.

Al mismo tiempo que al usuario se le ofrecerá la posibilidad de interacción no sólo con otros pacientes, sino también con todo el personal del centro, siendo una de las labores del centro llevar a cabo la resocialización de la persona mayor, previniendo de esta manera el aislamiento de los mismos e integrándolo en la realización de actividades, ya que desde los años 80 del siglo pasado, había autores como Burdz Burdz, M.P.; Eaton, W.O. y Bond, J.B. (1988) que confirmaban los beneficios de estos servicios, ya que permiten que la persona receptora de estos cuidados mejore sus problemas de conducta en los casos que aparezca como consecuencia de su situación de dependencia. Por su parte, autores como Gilleard Gilleard, C.J.; Boyd, W.D. y Watt, G. (1982) referían mejoría respecto a su salud, y Zarit, S.H.; Gaugler, J.E. y Jarrot, S.E. (1999) referían mejoría de su estado de ánimo, su satisfacción con la vida y su bienestar.

Con este proyecto se pretende dar cobertura a todas aquellas necesidades básicas personales, también llevar a cabo labores de información y asesoramiento a los cuidadores, ya que en este sentido no debemos de olvidar que en la mayoría de los casos se crea una importante red informal familiar, que carece de un mínimo de formación en la materia.

Su localización se situaría en la ciudad de Jerez de la frontera, situada en la provincia de Cádiz perteneciente a la comunidad Autónoma de Andalucía. Con una población total, según información proporcionada por el Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (2017), de 212.830 habitantes en el año 2016, de las cuales el 14.97 % son personas mayores de 65 años. Se trata de la ciudad más poblada de la provincia de Cádiz y la que más demanda este servicio. Este Centro daría cobertura a una población de 31860 personas mayores de 65 años y demandantes de este tipo de servicio, que verán la respuesta a sus demandas con este proyecto.

Con el diseño de este proyecto de intervención se pretende conocer si la creación y puesta en marcha de un Servicio de Estancia Nocturna en la ciudad de Jerez de la Frontera es útil y necesaria. Ya que en el caso de la provincia de Cádiz no existe ningún Servicio de Estancia Nocturna, se les plantea a los cuidadores la creación del mismo.

El Centro Nocturno, Servicio de Estancias Nocturnas o Centro de Noche es un recurso de atención integral a las personas mayores con dependencia moderada que necesitan ser cuidados en horario nocturno y tendrá como objetivo de intervención familiar generar respiro y alivio a los cuidadores informales, proporcionándole descanso de atención nocturna, ya que por diversas razones o situaciones sus cuidadores habituales se ven imposibilitados de cuidarlos de noche. Por tanto, el primer beneficio es el de alivio o respiro de sus cuidadores, al mismo tiempo que les permite compatibilizar cualquier actividad laboral nocturna con sus funciones de cuidadores habituales proporcionándoles no sólo alivio y respiro en los cuidados, también formación e información profesional.

Constituye un recurso aún poco conocido y prácticamente inexistente dentro de la oferta de servicios que existe en la Comunidad Autónoma de Andalucía, por lo que en este estudio nuestro nos planteamos como propósito el conocer la opinión de los cuidadores de mayores dependientes sobre estos centros.

### Objetivos:

**Objetivo general:** Conocer el grado de necesidad y utilidad de los centros de estancia nocturna en Jerez de la Frontera según los cuidadores de personas mayores con dependencia.

**Objetivo específico:** Estudiar los beneficios de la implementación de centros de estancia nocturna en Jerez de la Frontera tanto para el mayor dependiente como para sus cuidadores.

### Hipótesis:

**H1:** Los cuidadores de personas con dependencia moderada en Jerez de la Frontera necesitan la creación de centros de estancia nocturna.

**H2:** Los cuidadores de personas mayores con dependencia moderada en Jerez de la Frontera utilizarían el centro de estancia nocturna.

**H3:** La creación de un centro de estancia nocturna en Jerez de la Frontera beneficiaría tanto a los mayores con dependencia moderada como a los cuidadores de éstos.

### Material y métodos:

Para contrastar las hipótesis planteadas se utiliza una metodología científica y estadística basada en la observación, recopilación, sistematización y examen de las observaciones realizadas, elaborando finalmente unas conclusiones válidas con carácter general mediante la utilización de una estadística descriptiva e inferencial.

Las fases de la investigación consistirán en determinar el objeto de la investigación, recopilación, recuento, sistematización y análisis de los datos obtenidos en la investigación mediante:

- Descripción de cada variable mediante las distribuciones de frecuencias oportunas, las tablas y gráficos correspondientes.
- Las medidas de síntesis para cada variable.
- Los contrastes oportunos para la verificación de hipótesis.
- Se calcularán las medidas de asociación o riesgo oportunos. En caso necesario se ajustarán modelos del tipo Regresión Logística.
- Se calcularán los correspondientes intervalos de confianza. El nivel de riesgo se establece en  $\alpha = 0,05$ .

### **Diseño:**

Para corroborar las hipótesis planteadas se realiza un estudio descriptivo, observacional y transversal a través de un método mixto de investigación, ya que los objetivos de esta investigación requieren una aproximación metodológica mixta, al ser necesario para realizar el análisis de datos la interpretación conjunta de datos cualitativos y cuantitativos.

### **Emplazamiento:**

El presente estudio es realizado en Jerez de la Frontera desde el pasado mes de octubre de 2016 hasta febrero de 2017.

### **Población de estudio:**

Población de la ciudad de Jerez de la frontera, situada en la provincia de Cádiz perteneciente a la comunidad Autónoma de Andalucía. Según información proporcionada por el Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (2017), es una población total de 212.830 habitantes en el año 2016, de las cuales el 14.97 % son personas mayores de 65 años, lo que supone una población total de 31860 personas mayores de 65 años.

### **Criterios de selección:**

Cuidadores de mayores dependientes.

### **Criterios de inclusión:**

Cuidadores habituales de mayores dependientes.

### **Criterios de exclusión:**

Cuidadores esporádicos y no cuidadores habituales de mayores dependientes.

### **Muestra:**

*La muestra fue un total de 600 cuidadores habituales de mayores dependientes. Para acceder a ellos, se procedió a consultar las fuentes de datos proporcionada por la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía y por el Servicio Andaluz de Salud donde se muestran los listados de los Centros de Día, Centros de Salud y Consultorios existentes en la ciudad de Jerez de la Frontera, que sirvió como herramienta facilitadora para captar a los participantes que serían encuestados.*

### **Tipo de muestreo:**

Se llevó a cabo un muestreo selectivo llegando a un total de 600 cuidadores habituales de mayores dependientes.

### **Variables:**

Las variables que vamos a estudiar son:

- Edad.
- Sexo.
- Ocupación laboral.
- Horarios de trabajo.
- Imprevistos surgidos que interfieren en el cuidado.
- Utilidad y beneficios de los Centros Nocturnos.

### **Recogida de datos:**

Lo primero que se hizo después de plantear el estudio, fue realizar identificar las palabras claves y los conceptos fundamentales en DEC y Mesh y realizar una búsqueda bibliográfica durante los meses de Octubre/Noviembre/Diciembre 2016 en las siguientes bases de datos: Enfiempo, Dialnet, Google Académico, PubMed, Cochrane Plus, Scielo y Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público Andaluz. Después de revisar toda la documentación obtenida descartando la que carecía de rigor científico, se decidió lo que era crítico y relevante a través de una fase analítica de la información y a partir de ello se elaboró el marco conceptual de la investigación durante los meses de Enero/Febrero/Marzo 2017.

Para la obtención de los datos se reparte como instrumento de toma de datos una encuesta anónima y voluntaria, que consta de doce preguntas realizadas a la población de estudio (Anexo: Tabla 1), que será autocumplimentada por los mismos, durante los meses de Abril/Mayo/Junio del 2017, de las cuales las dos primeras preguntas exploran las variables sociodemográficas de los participantes: edad y sexo, dos son preguntas abiertas de opinión y ocho son preguntas cerradas: dos de ellas con respuestas tipo Escala de Likert del 1 al 10, cinco preguntas con respuestas dicotómicas: si/no, y una

de ellas es una pregunta con respuesta policotómica o categorizada.

Estas encuestas se repartieron a pie de calle, a menos de 50 metros de los Centros de día, Centros de Salud y Consultorios, al objeto de localizar a los cuidadores participantes en el estudio, en una franja horaria alterna, tanto en horario de mañana como de tarde.

### **Análisis de Datos:**

Durante los meses de Julio/Agosto /Septiembre 2017 y una vez recopilada la información relevante para nuestro estudio, se lleva a cabo un análisis minucioso y exhaustivo de los datos obtenidos, que serán representados describiendo cada variable mediante las distribuciones de frecuencias oportunas, las tablas y gráficos correspondientes, utilizando para ello el software Microsoft Office Excel®. El análisis cualitativo de datos se desarrolla a través de distintos ciclos analíticos, explorando los temas cualitativos mediante el análisis, la segmentación y codificación de las respuestas abiertas y representados mediante la frecuencia de codificación de los mismos.

### **Sesgos:**

Al objeto de evitar sesgos las encuestas no son repartidas por los propios investigadores, sino por personal ajeno al estudio y por supuesto, que no tenga ninguna relación con los cuidadores participantes en el estudio, así mismo serán voluntarias y anónimas para que no haya ningún tipo de coacción en las respuestas, y para evitar interferencias en el estudio la población será elegida al azar sin atender a género ni edad, pero seleccionadas siguiendo el criterio de inclusión que sean cuidadores habituales se mayores dependientes en Jerez de la Frontera.

### **Alcance y Limitaciones:**

La limitación principal fue la negativa de los usuarios a participar en la realización de las encuestas. Para solventar esta incidencia y que no haya interferencias en los resultados, se explica a los encuestados que es una encuesta anónima, voluntaria y autocumplimentada, cuya única finalidad es conocer su opinión, pero que si no deciden participar es completamente respetable su decisión.

Lo que haremos para llegar al número establecido de encuestas, es seguir repartiendo las mismas a los que decidan participar hasta llegar al número de 600 encuestas previamente establecido.

### **Cronograma de las Fases de Estudio**

- \* Planteamiento del estudio: Octubre 2016.
- \* Realización de búsqueda bibliográfica: Octubre/ Noviembre/ Diciembre 2016.
- \* Fase analítica de la información y de determinación del marco conceptual del estudio: Enero/ Febrero /Marzo 2017.
- \* Recogida de datos: Abril /Mayo /Junio 2017.
- \* Procesamiento y análisis exhaustivo de datos: Julio/Agosto/Septiembre 2017.
- \* Finalización del estudio y culminación del presente Proyecto de Investigación: Octubre/Noviembre/Diciembre 2017.

### **Consideraciones Éticas:**

La normativa ética del trabajo estará sujeta a las premisas de Helsinki y posteriores, para este tipo de estudio.

Para garantizar la confidencialidad de la información, todos los datos recogidos han sido registrados de forma anónima, siguiendo estrictamente las leyes y normas de protección de datos en vigor (Ley 41/2002 de 14 de noviembre; Ley 15/1999 de 13 de diciembre; RD 1720/2007 de 21 de diciembre).

Los datos obtenidos se ajustaran a las leyes al uso de protección de éstos cara a la investigación y publicación de resultados.

### **Presupuesto:**

Este proyecto integrado de investigación no ha sido financiado ni subvencionado por ningún organismo ni entidad, pública o privada, por lo que todo gasto económico derivado del mismo será a cuenta de los propios investigadores.

### **Resultados:**

Una vez procesados todos los datos de las encuestas realizadas podemos ver en los Gráficos 1 y 2, la respuesta a las dos primeras preguntas correspondientes tanto a las edades como al sexo de los encuestados.

La edad predominante de los cuidadores encuestados es entre los 35-65 años en un 83%, destacando el grupo de mayor porcentaje entre las edades de 35-45 años en un 35% y la de menor entre los 18-25 años en un 3%. El sexo que prevalece son las mujeres en un 77%.

A continuación se explora la situación y el horario laboral de los cuidadores de los mayores dependientes en Jerez de la Frontera (Gráficos 3 y 4), apreciando que el 76% de los encuestados trabajan y además un 18.11% lo hace en turno de noche.

A través del Gráfico 5 y Tabla nº 2 se representan la información referente a los imprevistos que han sufrido los cuidadores encuestados, en los que vemos como al 89% le ha surgido algún imprevisto en horario nocturno, siendo el más destacable y usual por motivos de enfermedad en un 71.91%, seguido de ingresos hospitalarios en un 62.94%.

En los gráficos 6 y 7 se representa los resultados obtenidos de las respuestas de los cuidadores sobre la utilidad y el grado de la misma de los centros nocturnos.

Igualmente en los gráficos 8 y 9 se representa los resultados obtenidos de las respuestas de los cuidadores sobre la utilidad y el grado de la misma de los centros nocturnos.

El 99% de los cuidadores encuestados consideran útil y necesario en grado máximo estos centros de estancia nocturna, sobre todo como beneficio para solventar imprevistos en un 97.5%, destacando también por la tranquilidad que genera en un 77.16% y por la creación de empleos que supone en un 66%, además de por el descanso que proporcionaría al cuidador (23.66%) y el bien aportado al mayor dependiente (18.16%).

En el Anexo 12 Tabla 3 podemos apreciar cada uno de los beneficios referidos por los cuidadores si contarán con un Centro Nocturno para personas mayores con dependencia moderada tanto en frecuencias de codificación como en porcentajes:

Y por último, en el Anexo 13 Gráfico nº 10 se detalla el número y el porcentaje de cuidadores que utilizarían este servicio de estancia nocturna, siendo la respuesta contestada a esta pregunta afirmativamente en un 99.6%.

### **Discusión y conclusiones:**

Podemos decir que, tras la realización de este estudio, conseguimos nuestros objetivos tanto general como específico confirmando de esta manera positiva y afirmativamente las hipótesis planteadas. A través de los resultados obtenidos de este estudio hemos conocido el grado de necesidad y utilidad de los centros de estancia nocturna en Jerez de la Frontera

según los cuidadores de personas mayores con dependencia, y hemos averiguado cuales son los beneficios de la implementación de centros de estancia nocturna en Jerez de la Frontera tanto para el mayor dependiente como para sus cuidadores.

Concluimos este estudio con la idea de que la iniciativa de crear, ofrecer y poner al alcance y a su disposición un Servicio de Estancia Nocturna para mayores dependientes en la ciudad de Jerez de la Frontera es necesaria y útil para llevar a cabo en la población distintos objetivos y proporcionar distintos beneficios como dar solución a los imprevistos y situaciones fortuitas que ocurren en el día a día. Es acertada y viable la implementación del centro, en tanto en cuanto existe un porcentaje altísimo y mayoritario que si utilizarían este centro.

Como se demuestra en este estudio, son necesidades reales, del día a día, en la que la mayor aportación de beneficios, se la llevaría el propio usuario al cual se le generaría una mayor integración en la sociedad al mismo tiempo que estaría en manos de profesionales, además de que darían respuesta a las diferentes necesidades de los cuidadores.

Otro aspecto a destacar nombrado por nuestros encuestados sería la generación de empleo y la creación de puestos de trabajos, así como de otras actividades comerciales y de otros servicios.

Para finalizar, enfatizar que consideramos como necesidad fundamental que desde los poderes públicos se fomenten la creación de este tipo de centro, con el fin de atender a la problemática suscitada a lo largo de este trabajo, al mismo tiempo que garanticemos el bienestar físico y emocional tanto de los ancianos mayores dependientes como de sus cuidadores, al objeto de poder proporcionarles las siguientes actividades de intervención:

- Atender a los mayores dependientes que requieren de cuidados en un horario nocturno, y por tanto, dar la posibilidad de pernoctar fuera de su domicilio.
- Ofrecer atención especializada y formación en cuidados tanto a usuarios como a familiares/cuidadores.
- Evitar la institucionalización definitiva y completa del mayor dependiente, favoreciendo su permanencia diaria en su entorno habitual.
- Generar respiro y alivio a los cuidadores, proporcionándole descanso.
- Fomentar la socialización del mayor dependiente, así como su autonomía.

## Bibliografía:

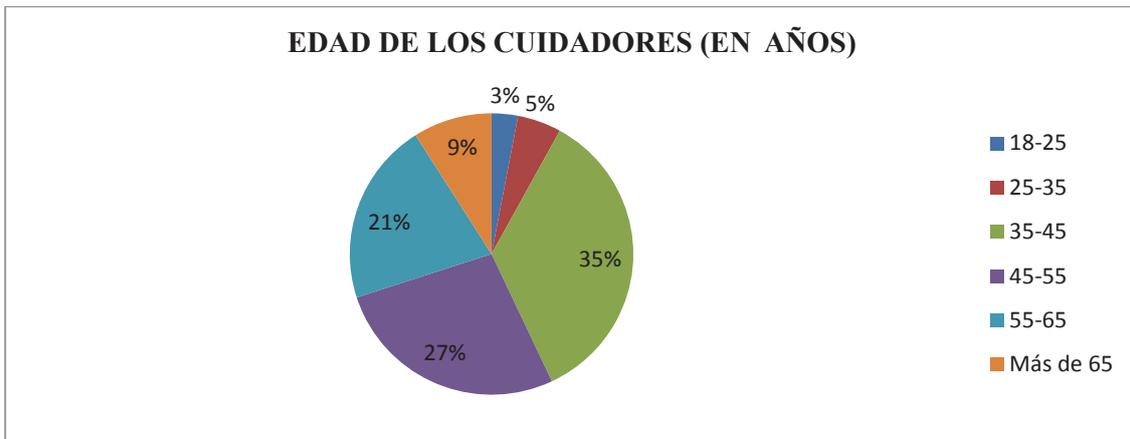
- Burdz, M.P.; Eaton, W.O. y Bond, J.B. Jr. (1988). *Effect of respite care on dementia and nondementia patient: boundary ambiguity and mastery*. *Fam Process*, 29, 1 – 10.
- Consejería de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía (2017). *Listados de Centros de personas mayores. Centros de día para mayores*. Recuperado de <http://www.juntadeandalucia.es/organismos/igualdadypolicassociales/areas/entidades-centros/personas-mayores.html>
- Eurostat (2005). *Population projections 2004-2050*. Luxemburgo: Office for Official Publications of the European Communities.
- Gilleard, C.J.; Boyd, W.D. y Watt, G. (1982). *Problems in caring for the elderly mentally infirm at home*. *Arch Gerontol Geriatr*, 1, 151–158.
- Junta de Andalucía (2017). *Catalogo de prestaciones. Servicio de centro de día y de noche para personas mayores en situación de dependencia*. Recuperado de <http://www.juntadeandalucia.es/organismos/igualdadypolicassociales/areas/dependencia/prestaciones/paginas/servicios-centros-dia.html>
- Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (2017). *Andalucía pueblo a pueblo. Fichas municipales. Jerez de la Frontera*. Recuperado de <http://www.juntadeandalucia.es/institutodeestadisticaycartografia./sima/ficha.htm?mun=11020>
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Publicado en «BOE» núm. 102, de 29/04/1986. Entrada en vigor: 19/05/1986. Agencia Estatal boletín Oficial del Estado. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499> HYPERLINK “<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499&p=20140328&tn=1>” & HYPERLINK “<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499&p=20140328&tn=1>” p=20140328 HYPERLINK “<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499&p=20140328&tn=1>” & HYPERLINK “<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499&p=20140328&tn=1>” tn=1#auno
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Publicado en: «BOE» núm. 299, de 15/12/2006. Entrada en vigor: 01/01/2007. Agencia Estatal boletín Oficial del Estado. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990>
- Observatorio de personas mayores (2008). *Boletín sobre el envejecimiento: perfiles y tendencias*. Número 35, octubre. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Secretaria de Asuntos Sociales, IMSERSO.
- Piñol Torelló, M, A. (2006). *Actividades culturales y de ocio en la población mayor institucionalizada. Metas de enfermería*, 4( 9), 14-20.
- Servicio Andaluz de Salud (2017). *Información por centros*. Recuperado de <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/centros/Resultados.asp>
- Villa, J.M. (2008). *Protección integral de las personas mayores dependientes: abordaje integral de la persona mayor al final de la vida. Sesenta y más*, (272), 38.

## Anexos

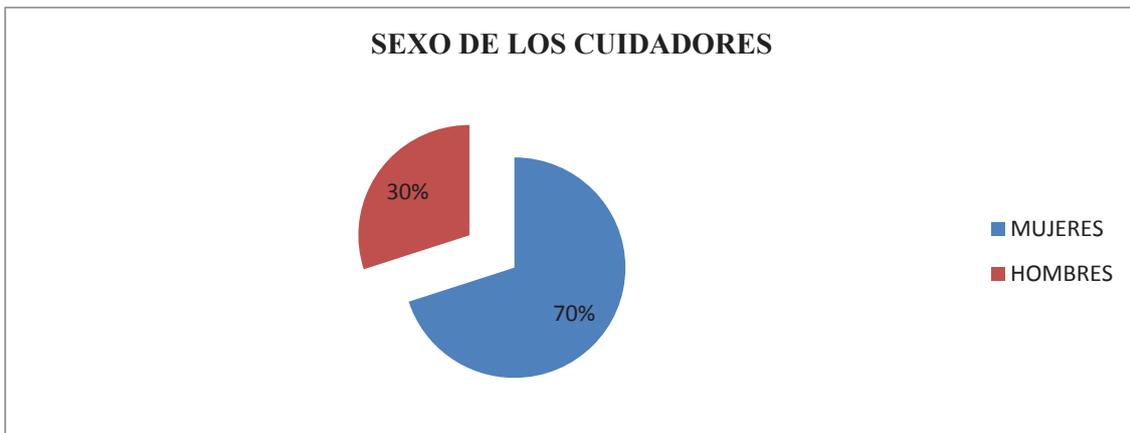
**Anexo 1.** Tabla 1. Encuesta de opinión a cuidadores de personas mayores con dependencia moderada sobre la creación de un Centro Nocturno en Jerez de la Frontera.

<b>ENCUESTA SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN CENTRO NOCTURNO PARA PERSONAS MAYORES CON DEPENDENCIA MODERADA EN JEREZ DE LA FRONTERA”.</b>
<b>Esta encuesta es totalmente anónima, voluntaria y confidencial, rogamos responda con total sinceridad.</b>
<p>1.- Marque la edad que tiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Entre 18-25 años.</li> <li>b) De 25 a 35 años.</li> <li>c) De 35 a 45 años.</li> <li>d) De 45 a 55 años.</li> <li>e) De 55 a 65 años.</li> <li>f) Más de 65 años.</li> </ul> <p>2.- Indique su sexo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hombre.</li> <li>- Mujer</li> </ul> <p>3.- ¿Trabaja fuera de casa además de ser cuidador principal de persona mayor con dependencia moderada?:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sí.</li> <li>- No.</li> </ul> <p>4.- ¿Qué horario tiene de trabajo?:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Mañana.</li> <li>b) Tarde.</li> <li>c) Noche.</li> <li>d) Turnos de Mañanas y/o Tardes.</li> <li>e) Turnos de Mañanas, Tardes y/o Noches.</li> </ul> <p>5.- ¿Ha tenido algún imprevisto en horario nocturno que le ha interferido en el cuidado de la persona mayor con dependencia moderada de la que usted es cuidador principal?:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sí.</li> <li>- No.</li> </ul> <p>6.- ¿Podría por favor, en caso afirmativo en la pregunta anterior, exponer esos imprevistos surgidos en horario nocturno que le interfirieron en el cuidado de la persona mayor con dependencia moderada de la que usted es cuidador principal?</p> <p>7.- ¿Considera útil la creación de Centros nocturnos para personas mayores con dependencia moderada?:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sí.</li> <li>- No.</li> </ul> <p>8.- Marque del 1 a 10 el grado de utilidad, siendo el 1 lo mínimo y 10 lo máximo:</p> <p>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p> <p>9.- ¿Considera necesario que se creen Centros Nocturnos para personas mayores con dependencia moderada?:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sí.</li> <li>- No.</li> </ul> <p>10.- Marque del 1 a 10 el grado de necesidad, siendo el 1 lo mínimo y 10 lo máximo:</p> <p>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p> <p>11.- En caso de que haya contestado afirmativamente en las preguntas anteriores, enumere por favor cuales serían los beneficios de la implementación de estos Centros Nocturnos para personas mayores con dependencia moderada:</p> <p>12.- ¿Utilizaría el Centro Nocturno para personas mayores con dependencia moderada?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sí.</li> <li>- No.</li> </ul>

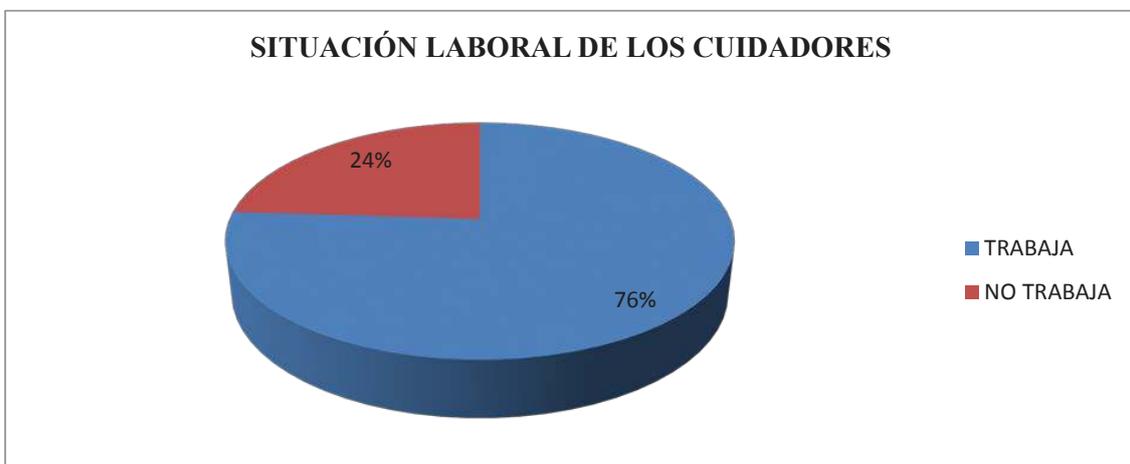
Anexo 2. Gráfico 1. Edad de los cuidadores.



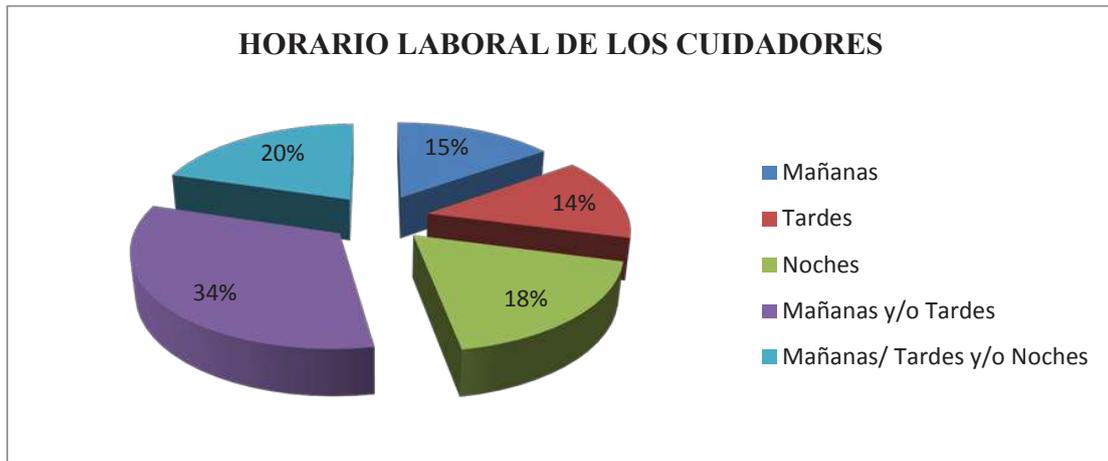
Anexo 3. Gráfico 2. Sexo de los cuidadores.



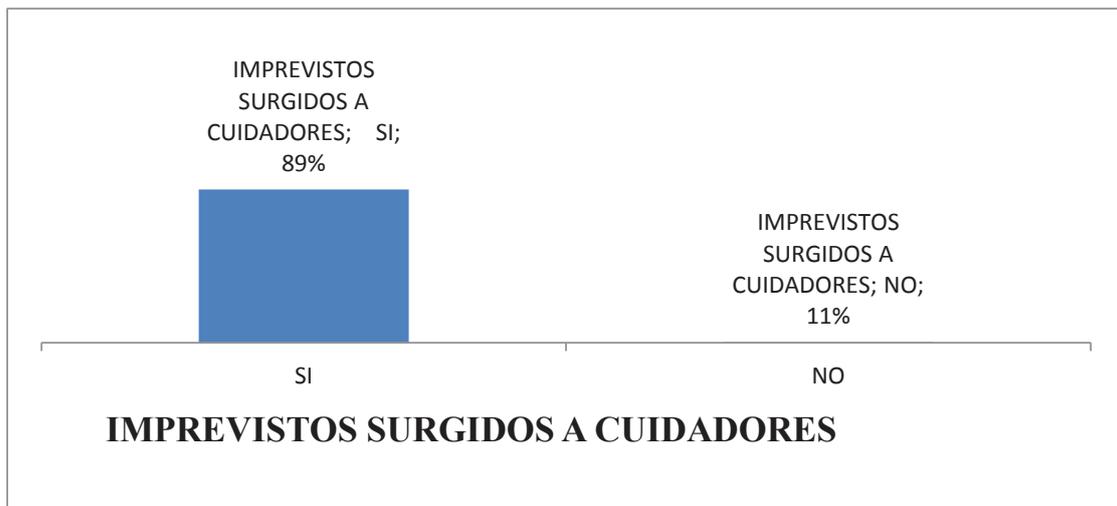
Anexo 4. Gráfico 3. Situación laboral cuidadores.



**Anexo 5.** Gráfico 4. Horario laboral cuidadores.



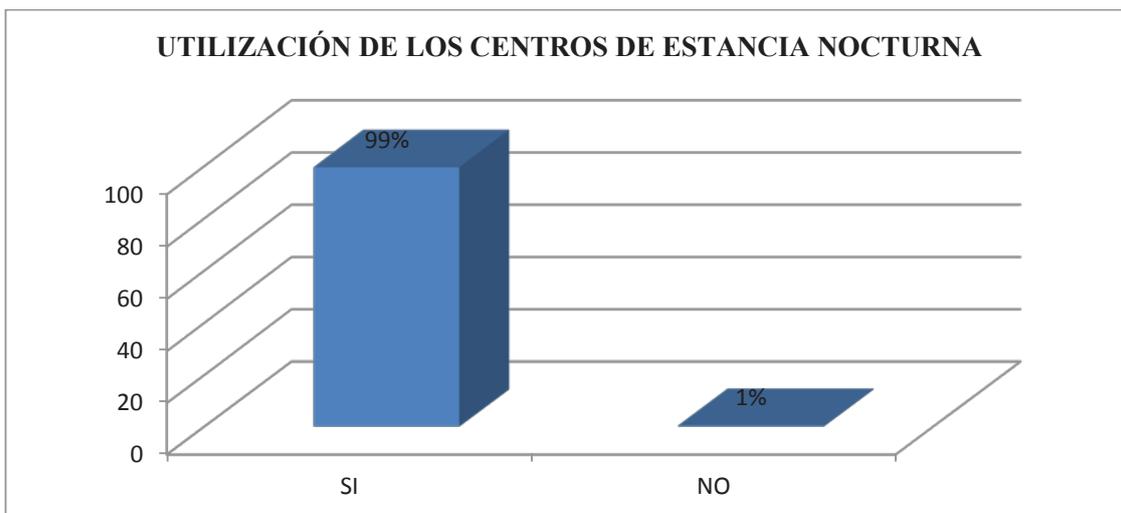
**Anexo 6.** Gráfico 5. Imprevistos surgidos a cuidadores.



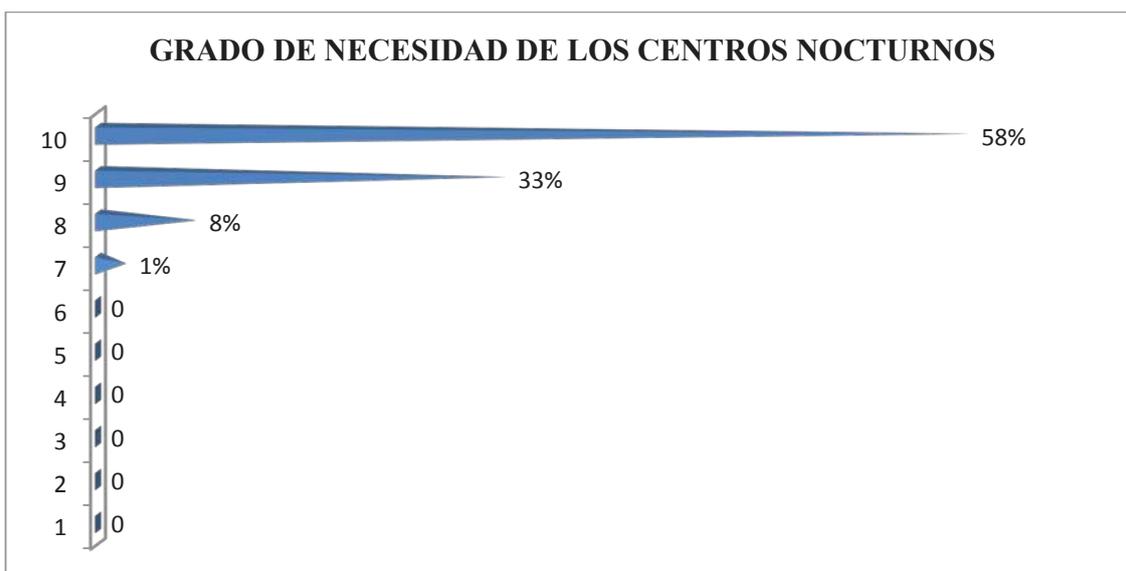
**Anexo 7.** Tabla 2. Imprevistos más usuales detallados por los cuidadores.

IMPREVISTOS MÁS USUALES DETALLADOS POR LOS CUIDADORES:	Frecuencia de codificación:	Porcentaje:
• Enfermedad	• 384	• 71.91%
• Ingresos hospitalarios	• 336	• 62.94%
• Lúdicos (viaje, evento)	• 305	• 57.1%
• Cambios de turno en el trabajo	• 134	• 25.09%

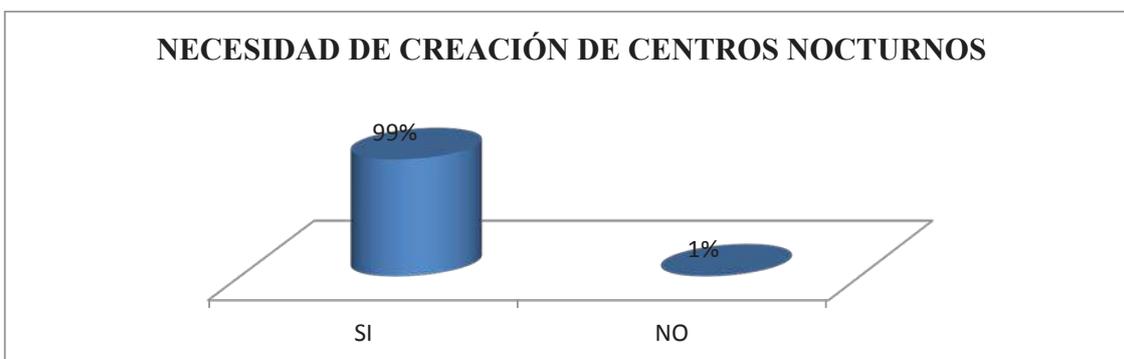
Anexo 8. Gráfico 6. Utilidad de los centros.



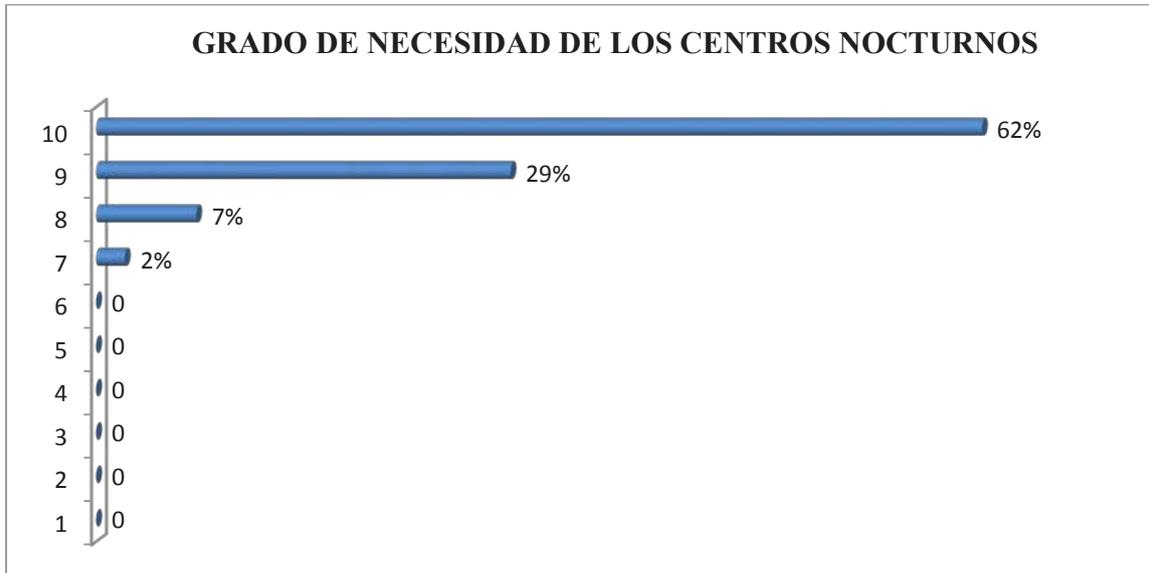
Anexo 9. Gráfico 7. Grado de utilidad de los Centros Nocturnos.



Anexo 10. Gráfico 8. Necesidad de Centros Nocturnos.



**Anexo 11.** Gráfico 9. Grado de necesidad de los Centros Nocturnos.



**Anexo 12.** Tabla 3. Beneficios de la creación de un Centro Nocturno en Jerez de la Frontera.

BENEFICIOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS NOCTURNOS PARA PERSONAS MAYORES CON DEPENDENCIA MODERADA MÁS USUALES DETALLADOS POR LOS CUIDADORES:	Frecuencia de codificación:	Porcentaje:
• Por descanso para el cuidador.	• 142	• 23.66%
• Para atender imprevistos (cambios en trabajo, enfermedades, ingresos, asistencia a eventos).	• 585	• 97.5%
• Por el bien del mayor, para que se distraiga y se relacione.	• 109	• 18.16%
• Porque generaría empleo.	• 396	• 66%
• Tranquilidad para familiar y cuidadores de que el mayor dependiente está en manos de profesionales y centro especializado.	• 427	• 77.16%

**Anexo 13.** Gráfico 10. Utilización de los Centros de Estancia Nocturna.

