

# Enfermería y Enfoque Interdisciplinario en ELEAM

---

EU JOCELYN LAGOS  
DIRECTORA CENTRO EL CEIBO



# Concepto: Dependencia

**OMS → Dependencia**  
**“La disminución o ausencia de la capacidad para realizar alguna actividad dentro de los márgenes considerados normales”**

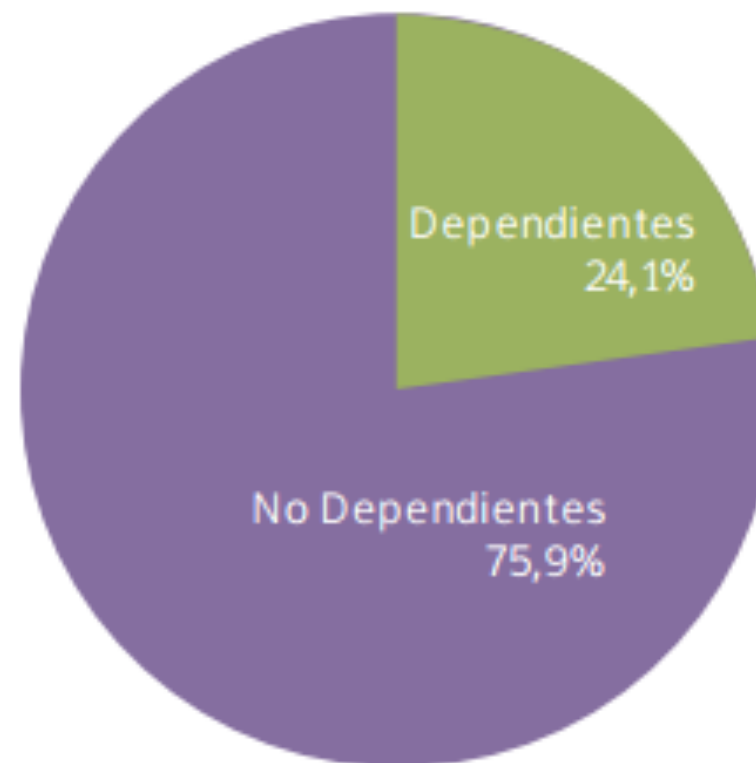
Matriz de Conceptualización para Dependencia

Dimensiones	Dominios
Funciones y estructuras del cuerpo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Función cognitiva</li> <li>- Percepción subjetiva</li> <li>- Función sensorial</li> <li>- Función de la voz y el habla</li> <li>- Función motriz</li> <li>- Función psíquica y emocional</li> </ul>
Actividades de la persona	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividades Básicas de la Vida Diaria</li> <li>- Actividades Instrumentales de la Vida Diaria</li> <li>- Actividades avanzadas</li> <li>- Actividades de conexión con el medio ambiente</li> </ul>
Participación individual en el contexto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Integración Social</li> </ul>
Participación individual en el contexto social	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relación con Organizaciones</li> </ul>
Contexto Físico Entornos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entorno</li> <li>- Vivienda</li> </ul>
Contexto Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relaciones</li> <li>- Apoyos Sociales</li> <li>- Discriminación</li> </ul>
Contexto Económico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingresos</li> <li>- Acumulación d Riqueza / Posesión de Bienes</li> </ul>

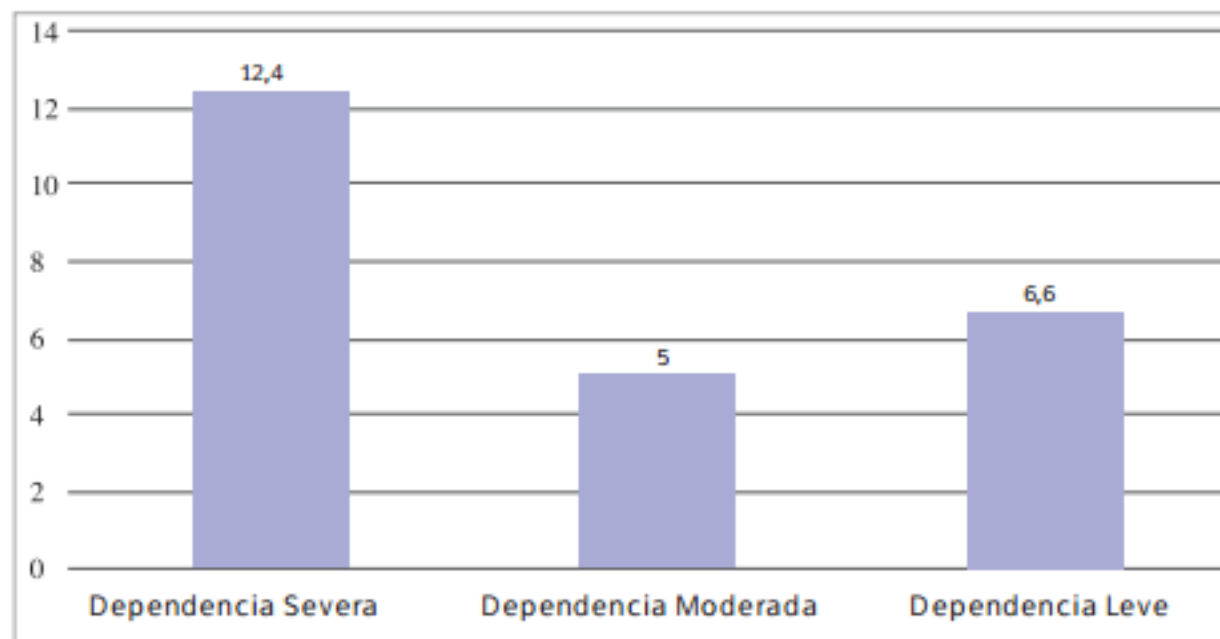
# Situación Actual

Personas Mayores con Dependencia. EDPM 2009

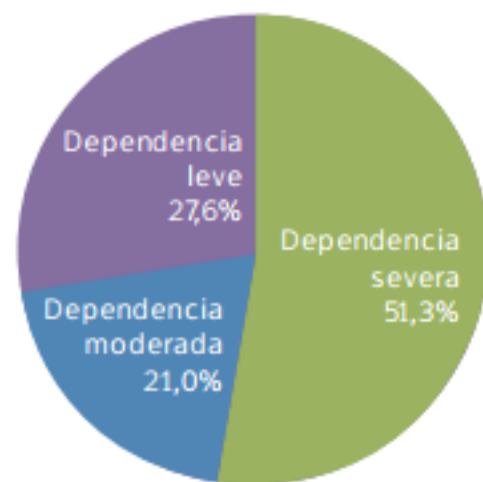
Personas Mayores con Dependencia. EDPM 2009		
Grupos de Edad	Número	Porcentaje
Dependientes	405.539	24,1
No Dependientes	1.276.792	75,9
<b>Total</b>	<b>1.682.331</b>	<b>100</b>



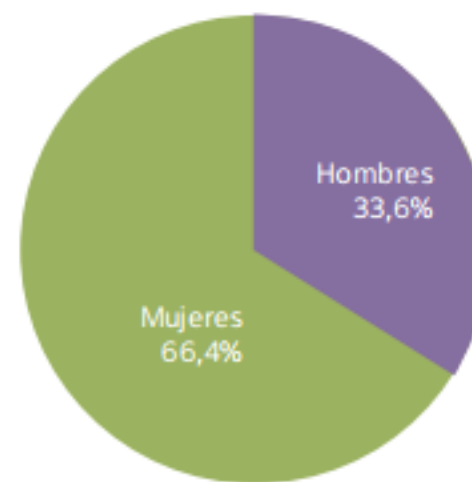
### Nivel de Dependencia en las Personas Mayores. EDPM 2009



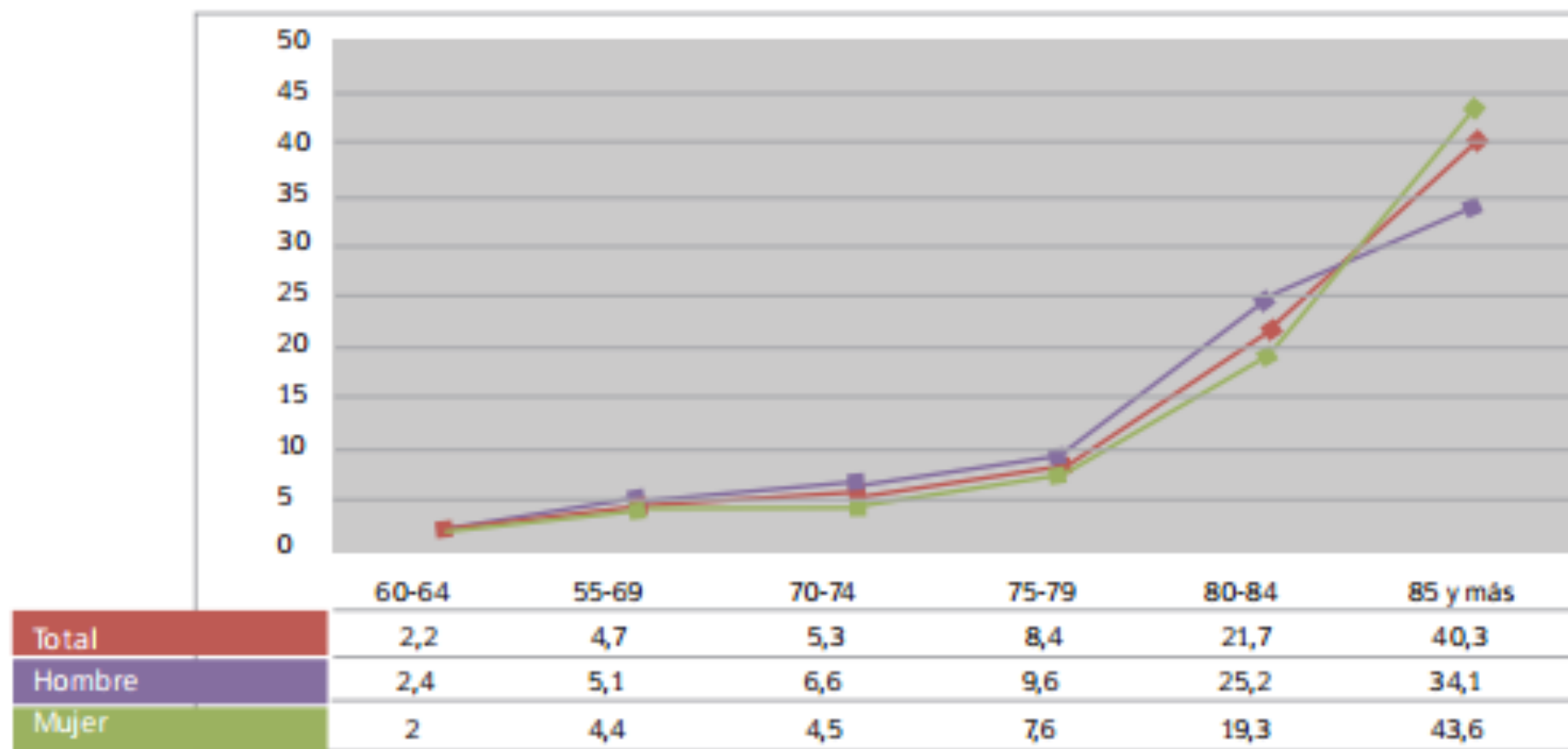
Distribución de los Niveles de Dependencia de las Personas Mayores. EDPM 2009

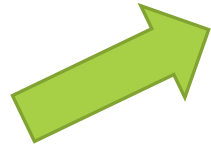


Distribución por Sexo de las Personas Mayores Dependientes. EDPM 2009



## Prevalencia Deterioro Cognitivo en las Personas Mayores por Quinquenio de Edad y Sexo. EDPM 2009





## Catastro SENAMA ELEAM, 2013



- ✓ 663 ELEAM en todo el país.
- ✓ Región Metropolitana concentra el 55,8% de los ELEAM del país.
- ✓ 32,5 → autovalentes
- ✓ 18,1 → postrados
- ✓ 49,4 → semi-Valente



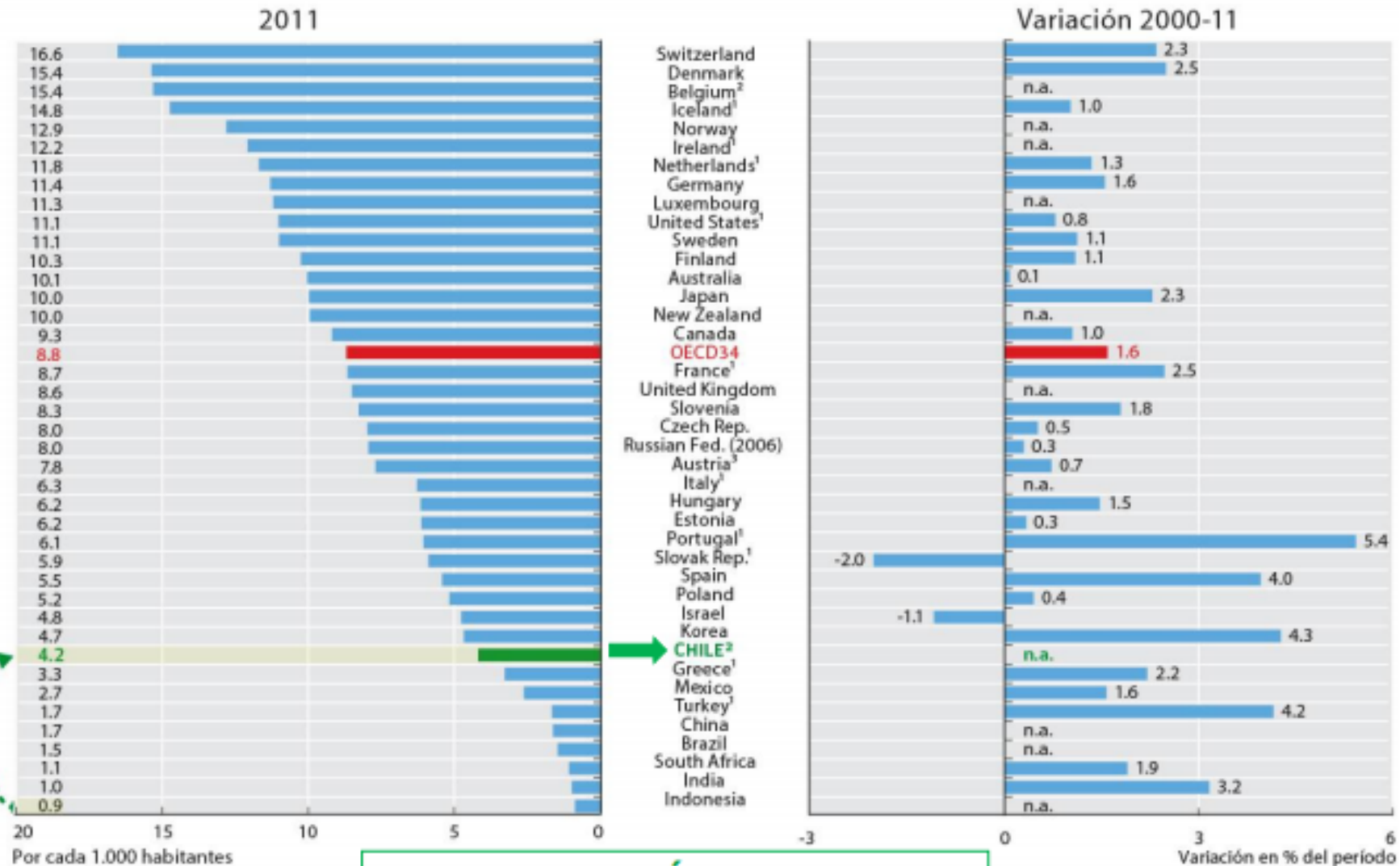


---

Enfermería



# Enfermeras por cada 1.000 habitantes



8,8/1000  
Enfermeras  
OECD

4,2/1000  
Enfermeras  
Chile

1,7/1000  
Enfermeras  
inscritas en la  
superintendencia  
de salud.

**CHILE SUBIÓ 8 PUESTOS**  
Pasó de 0,5 enfermeras por cada 1.000  
habitantes el 2009 a 4,2 el 2011

# Enfermería en Chile

---

“Los servicios profesionales de la enfermera comprenden la gestión del cuidado en lo relativo a promoción, mantención y restauración de la salud, la prevención de enfermedades o lesiones, y la ejecución de acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico y el deber de velar por la mejor administración de los recursos de asistencia para el paciente.”

**2005 → *Gestión del Cuidado* el ejercicio profesional en el marco jurídico de la Reforma de Salud, Ley de Autoridad Sanitaria**

*Código Sanitario, art 113, 1997.*

# Modelos de Enfermería

## Naturalistas

- Intenta relacionar conceptos de **la naturaleza** con los cuidados de enfermería. ( Persona-Salud-Ambiente-Enfermería)
- Florence Nightingale.

## Ayuda

- Ayudar o suplir acciones en que la persona no puede llevar a cabo en un algún momento de su vida. Fomenta el **autocuidado**.
- Virginia Henderson y Dorothea Orem.

## Interrelación

- Fomentar la **adaptación** de la persona en un entorno cambiante.
- Hildegarde Peplau, Callista Roy, Martha E. Rogers, Myra Levine.

## Virginia Henderson:

- ✓ Ayudar a la persona sana o enferma en la **ejecución** de aquellas actividades que contribuyan a la salud, actividades que él realizaría si tuviera la fuerza, voluntad y conocimientos necesarios.
- ✓ **Objetivo:** ser humano sea **independiente** lo antes posible
- ✓ Ser humano visto como un ser biosicosocial.



Virginia Henderson  
1897-1996

## Ayuda

## Dorothea Orem:

- ✓ Actuar de modo complementario con las personas, familias y comunidades en la realización de los autocuidados, cuando está alterado el equilibrio entre las habilidades de cuidarse y las necesidades del autocuidado.
- ✓ **Objetivo: Autocuidado**
- ✓ Compensatorio total, parcial o apoyo



*“Modelos y Teorías de Enfermería”, Ruby L. Wesley, 199*

## Martha Rogers:

- ✓ Consiste en que el individuo alcance su **máximo potencial de salud**, considerando su interacción con **el entorno**.
- ✓ Mantenimiento y promoción de salud, prevención y rehabilitación.



## Interrelación

## Callista Roy:

- ✓ Considera a los seres humanos (como individuos o en grupos) como sistemas **holísticos y adaptables**.
- ✓ Cuatro modos de adaptación **a p o y a n l a** integridad: **psicológico-físico, identidad grupal de autoconcepto, función de rol e interdependencia**.



"Modelos y Teorías de Enfermería", Ruby L. Wesley, 199

Pre-Ingreso



Ingreso



Estadía

Egreso



Post-egreso

# Ámbitos de acción de Enfermería

Asistencial	Gestión	Docencia	Investigación
<ul style="list-style-type: none"><li>• Valoración geriátrica integral</li><li>• Administración de medicamentos.</li><li>• Alimentación.</li><li>• Curaciones.</li><li>• Cuidados Paliativos.</li><li>• Aseo y Confort</li><li>• Sondas</li><li>• Cuidados post mortem</li><li>• Primeros Auxilios</li><li>• Prevención de enf. de contagio ( escabiobis, pediculosis, etc).</li><li>• Supervisión personal tec. de enfermería y cuidadoras.</li><li>• Prevención lesiones de la piel.</li><li>• Plan de atención.</li><li>• Entre otras.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gestión del personal.</li><li>• Protocolos</li><li>• Ficha Clínica</li><li>• Coordinación con redes asistenciales.</li><li>• Reuniones con equipo.</li><li>• Stock varios</li><li>• Consentimiento Informado</li><li>• Atención a la familia y apoderado del residente.</li><li>• Evaluación de estándares de calidad y evaluación de desempeño.</li><li>• Entre otras.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Capacitación del personal</li><li>• Capacitación a la familia</li><li>• Capacitación a los residentes.</li><li>• Docencia de alumnos.</li><li>• Entre otras.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fomento de la investigación.</li><li>• Entre otras.</li></ul>





Major article

## Impact of hand hygiene on the infectious risk in nursing home residents: A systematic review

Mounia N. Hocine PhD, Laura Temime PhD \*

*Laboratoire Modélisation, Épidémiologie et Surveillance des Risques Sanitaires, Conservatoire national des arts et métiers*

**Objetivo:** Estudiar la eficacia del lavado de manos en residencias de adultos mayores.

**Método:** Revisión sistemática.

**Resultados:** 56 estudios  
Solo un **25%** → concluye que el lavado de manos en residencia de adultos mayores **reducen o previenen las infecciones.**

**Conclusiones:** Se sugiere la elaboración de estudios que comprueben la eficacia del lavado de manos



## Feature Article

### Nursing home nurses' perceptions of emergency transfers from nursing homes to hospital: A review of qualitative studies using systematic methods

Barbara O'Neill, BA, BSN, GCNursED<sup>a,\*</sup>, Lynne Parkinson, BSc (Hons), PhD<sup>b</sup>,  
Trudy Dwyer, PhD<sup>a</sup>, Kerry Reid-Searl, PhD<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Central Queensland University, School of Nursing and Midwifery, Bruce Highway Bldg 18, Rockhampton, QLD 4702, Australia

<sup>b</sup>Central Queensland University, School of Human Health and Social Sciences, Bruce Highway Bldg 32, Rockhampton, QLD 4702, Australia

**Objetivo:** Estudiar las percepciones de las enfermeras de centros de ancianos en relación a los traslados a los servicios de urgencia.

**Método:** Revisión sistemática, estudios mixtos (cualitativos)

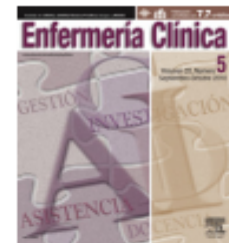
**Conclusiones:**  
Capacitación  
Comunicación, trabajo interdisciplinario  
Evitar la hospitalización.

- **Resultados:** 45 estudios, entrevistas en profundidad, focus group, finalmente 7.
- Conocimiento clínico, dotación del personal, decisión de traslado.



# Enfermería Clínica

[www.elsevier.es/enfermeriaclinica](http://www.elsevier.es/enfermeriaclinica)



ORIGINAL

## Percepciones de las enfermeras en centros geriátricos de Barcelona: un análisis desde la teoría fundamentada

Mercedes Abades Porcel\*

*Escuela Universitaria de Enfermería, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España*

Recibido el 23 de noviembre de 2011; aceptado el 23 de noviembre de 2012

**Objetivo:** Identificar la **percepción** de las enfermeras en centros geriátricos en Barcelona.

**Método:** Estudio **cualitativo**, 12 **entrevistas en profundidad** y 2 **focus group** a enfermeras de centros geriátricos de Barcelona 2008-2009

### Resultados:

Sentimientos de **felicidad y afecto**, sensibilidad en los valores humanos y un **crecimiento personal** a pesar de la presencia de obstáculos.

### Conclusiones:

Las enfermeras en los centros geriátricos perciben su trabajo como el **auténtico cuidar enfermero**.

# DESAFIOS!!



Déficit de profesionales capacitados en gerontología, nutricionista)  
✓ Catastro SENAMA: (69,2 % técnicos de enfermería, 63,8% enfermeras, 70% nutricionista)

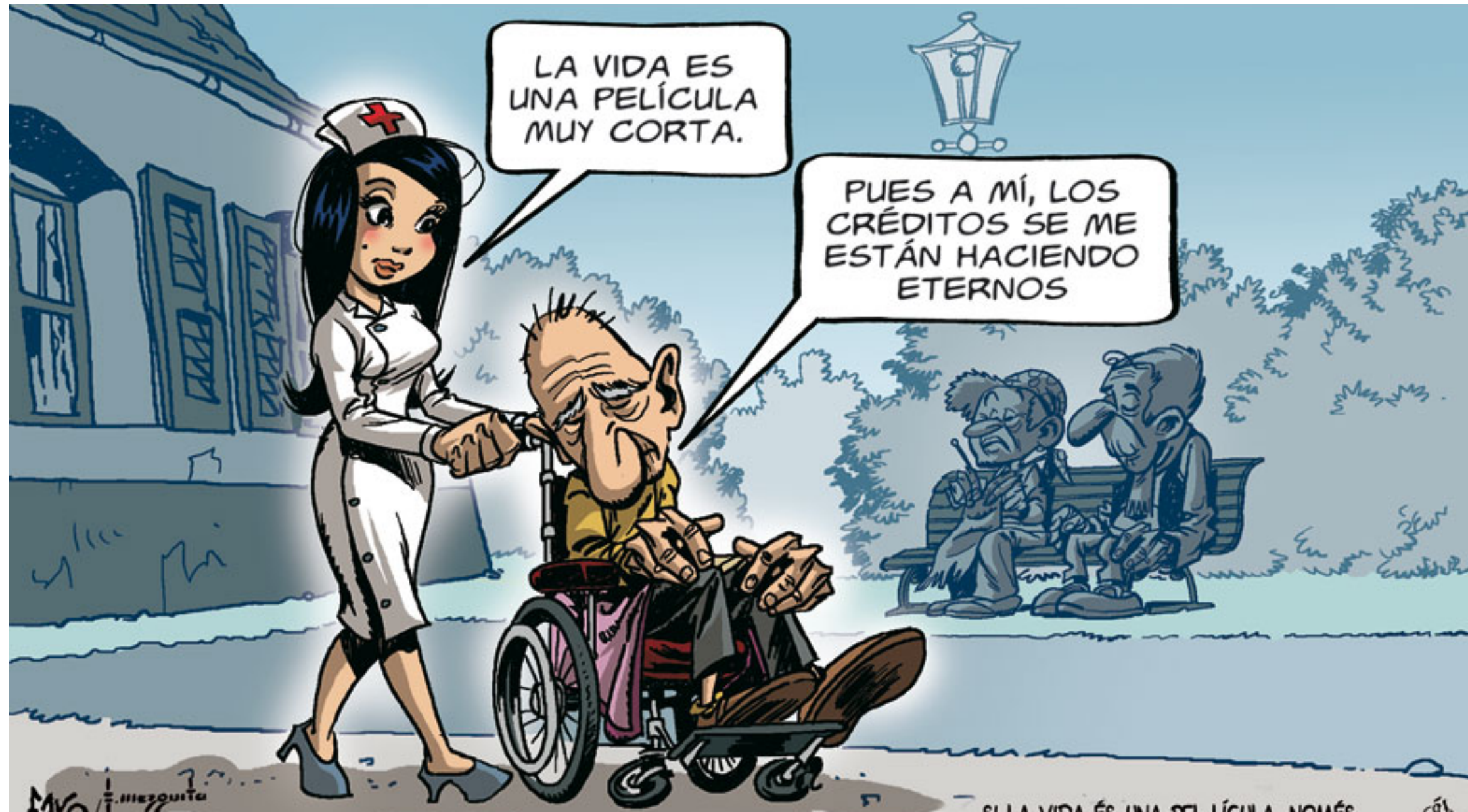
Déficit de profesionales en residencias.

✓ No hay evidencia del número de enfermeras que se necesitan por residente según grado de dependencia.

En deuda con el área de investigación.

✓ OMS → “ El 75% de las acciones que se realizan en los centros de la enfermería”.

asistenciales, a nivel mundial, corresponden a servicios derivados de la enfermería”.



LA VIDA ES  
UNA PELÍCULA  
MUY CORTA.

PUES A MÍ, LOS  
CRÉDITOS SE ME  
ESTÁN HACIENDO  
ETERNOS



**Enfoque Interdisciplinario**



**V** / **S**



**Enfoque Multidisciplinario**

# multidisciplinario

Característica	Equipo interdisciplinario	Equipo multidisciplinario
Enfoque	Trabajar de forma <b>integrada</b> , cooperando en la consecución de objetivos previamente establecidos.	Trabajar en <b>paralelo</b> , sin integrar la asistencia en un plan global ni establecer prioridades.
Formación	<b>Asistencia a las reuniones periódicas</b> para discutir los objetivos, la cultura, procesos...	Se aprende a trabajar juntos sobre el terreno, con entrenamiento formal escaso o nulo.
Líderes del equipo	<b>El líder</b> surge de las necesidades y conveniencia de los miembros del equipo de atención sanitaria.	Se da por hecho que el <b>líder es el médico</b> .
Papel del residente	<b>Considerado un miembro del equipo y el centro</b> (junto con su familia) del mismo.	No se le considera miembro del equipo; recibe la información sobre el plan terapéutico una vez elaborado éste.





---

Enfoque Interdisciplinario, en base a  
la experiencia.

# Enfoque Interdisciplinario



**Grupo 5 es una empresa española privada que se dedica a la gestión de servicios sociales.**

**Nace en el año 1988 con el objetivo de intervenir socialmente por la mejora integral de los colectivos más vulnerables.**



**Salud Mental**

**Discapacidad  
Intelectual**

**Dano cerebral  
sostenido**

**Adulto Mayor**

**Formación**

- ✓ 124 Centros
- ✓ Financiados por el Gobierno Español.
- ✓ Acceso Gratuito para la comunidad española.



 **CENTRO DCA ALCALÁ DE HENARES**  
C/ Alejo Carpentier, nº 2









**1020**  
**profesionales**



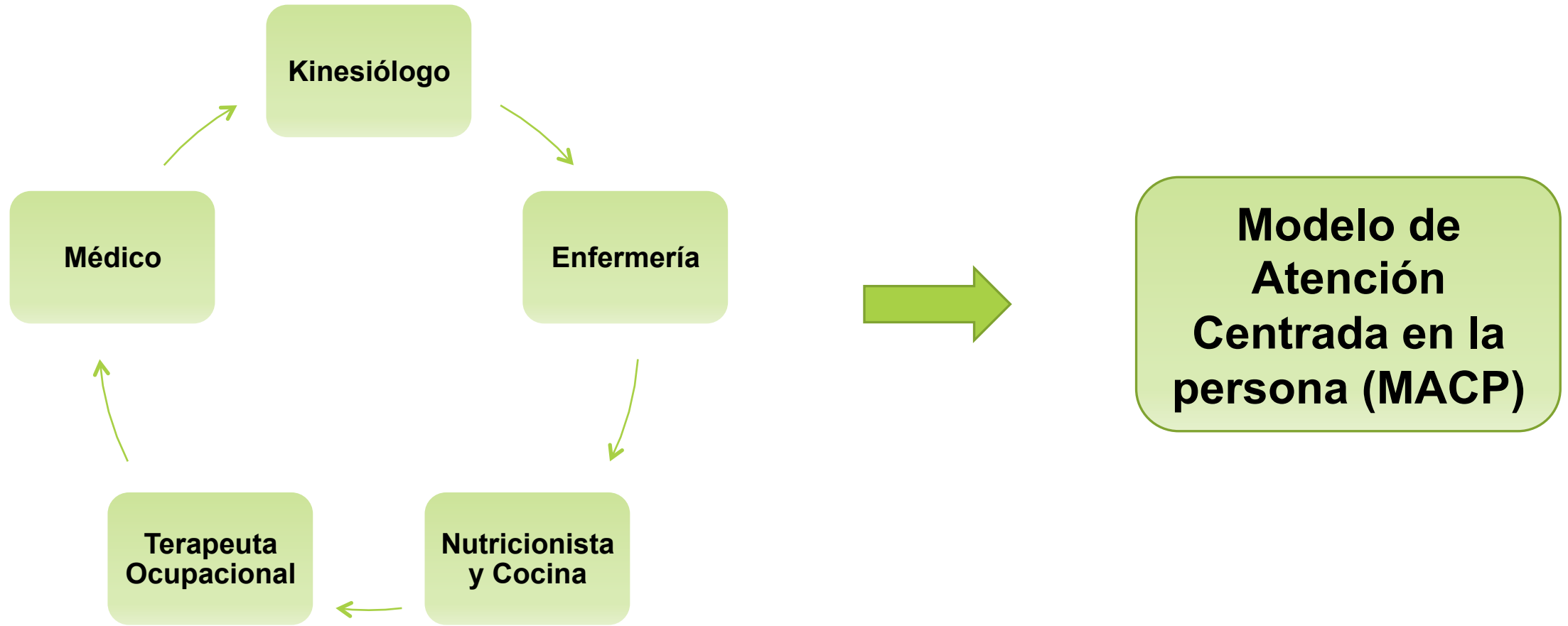
Centro **El Ceibo**

Centro de rehabilitación y residencial



Un lugar para visitar  
Un lugar para estar

# Centro el Ceibo: Enfoque Interdisciplinario





# Tradicional v/s MACP

## Tradicional

## MACP

---



Entrega de servicios **según necesidades.**

Entrega de servicios según **capacidades y fortalezas de la persona.**

Decisiones sobre los cuidados, son **exclusivos por los profesionales**

**Toma de decisiones conjunta:** profesionales, usuarios y familiares.

Actividades según **las necesidades del residente**

Intervención según **historia y planes de vida.**

Priorización en la seguridad de la **organización.**

Consideración de las **personas según entorno y comunidad**

# Modelo de atención centrada en la persona ( MACP )

---

✓ *“un enfoque holístico en la atención desde el respeto y la individualización, permitiendo la negociación en la atención, ofreciendo elegir en la relación terapéutica y empoderando a las personas para que se impliquen en las decisiones relacionadas con su atención”*( Martinez.2010)

# Modelo de atención centrada en la persona ( MACP )

---

- ✓ Estudio: 119 residentes, un **grupo experimental** (60) y **grupo control** (59), se aplicaron **escalas de calidad de vida** según el grado de deterioro cognitivo, se aplicó el modelo MACP obteniendo resultados significativamente positivos en cuanto a la **mejora de la calidad de vida en los residentes con deterioro cognitivo leve y severo.** ( Diaz Veiga, 2014).
- ✓ **Beneficios MACP:** disminución del sentimiento de desesperanza, depresión y mejoras en la calidad de vida, considera que todas las personas tienen dignidad, son únicas, poseen autonomía, son multidimensionales y el ambiente físico influye fuertemente. ( Diaz Veiga, 2014).
- ✓ **Fundamental: Trabajo Interdisciplinario para el éxito del Modelo.**

# Resumen

---

- Eleam en Chile: residentes con dependencia moderada y severa en aumento.
- Enfermera: Profesional indispensable en la atención integral del adulto mayor.
- Empresas Grupo 5, Centro el Ceibo, aplicación Modelo Centrado en el persona, con un enfoque interdisciplinario.
- Trabajo Interdisciplinario es la clave al éxito de las intervenciones con el adulto mayor



# Gracias



# Bibliografía

---

- Teorías y modelos de enfermería, [Ruby L. Wesley](#), ed 2, McGraw-Hill Interamericana, 1997. p 35-46.
- Código Sanitario, Decreto con Fuerza de Ley No. 725 Actualizado a julio de 2000 (Publicado en el Diario Oficial de 31.01.68), Libro V, Artículo 113, inciso cuarto. Disponible en: [www.bibliotecadelcongreso.cl/.../pub\\_leyes\\_mas\\_soli/admin/ver\\_archivo\\_codigos.php?id\\_codigo=6&file=1](http://www.bibliotecadelcongreso.cl/.../pub_leyes_mas_soli/admin/ver_archivo_codigos.php?id_codigo=6&file=1).
- Fitzpatrick J., Whall A. (1996). Conceptual Models of Nursing: analysis and application. Chapter 1: Current Debates and Issues Critical to the Discipline of Nursing. 3rd edition, 1996. Appleton and Lange ed. - Hood, L., Leddy, S. (2003). Professional Characteristics and the professional nurse. En Leddy & Pepper's Conceptual Basis of Professional Nursing. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, p. 8-16 y 32-39.
- Marriener-Tomey, A., 1994, "Modelos y Teorías de Enfermería" 3ª edición, Ed. Mosby/ Doyma Libros, España.
- Kane RA, Lum TY, Cutler LJ, Degenholtz HB, Yu TC. Resident outcomes in small-house nursing homes: A longitudinal evaluation of the initial green houseprogram. J Am Geriatr Soc. 2007;55:832–9.10.
- Xu D, Kane R, Shamliyan T. Effect of nursing home characteristics on resident's quality of life: A systematic review. Arch Gerontol Geriatr. 2013;57:127–42.11.
- Abrahamson K, Clark D, Perkins A, Arling G. Does cognitive impairment influence quality of life among nursing home residents? Gerontologist. 2012;52:632–40.12.

# Bibliografía

- SENAMA. Estudio de recopilación, sistematización y discriminación de información estadística sobre vejez y envejecimiento. Informe final – Boreal Investigación y Consultoría Ltda. Julio 2013. Disponible en: [www.senama.cl](http://www.senama.cl)
- SENAMA. Estudio de actualización del catastro de establecimientos de larga estadía (ELEAM) de las regiones de Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, Libertador Bernardo O'higgins, Maule, Bio Bio, Araucanía, Los Lagos, Aysen del General Carlos Ibañez del Campo, Magallanes y Antártica Chilena, Los Ríos, Arica Y Parinacota y Región Metropolitana. Enero 2013. Disponible en: [www.senama.cl](http://www.senama.cl)
- Diaz-Veiga P, Sancho M. Residencias, crisis y preferencias de las personas mayores. *Rev Esp de Geriatr Gerontol.* 2013;48:43.
- Martínez T. La atención centrada en la persona. Algunas claves para avanzar en los servicios gerontológicos. *Actas de la dependencia.* 2013;8:25-47.
- DiazVeiga P. Sancho M. et al. Efectos del Modelo de Atención Centrada en la Persona en la calidad de vida de personas con deterioro cognitivo de centros gerontológicos. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2014;49(6):266-271.
- Martínez T. Centro de atención diurna para personas mayores. Atención a las situaciones de fragilidad y dependencia. Madrid: Editorial Médica-Panamericana: 2010.
- Reimer MA, Slaughter S, Donaldson C, Currie G, Eliazziw M. Special care facility compared with traditional environments for dementia care: A longitudinal study of quality of life. *Journal of American Geriatric Society.* 2004;52:1085-92.
- Brownie S, Nancarrow S. Effects of person-centered care on residents and staff in aged-care facilities: a systematic review. *Clinical Interventions on Aging.* 2013;8.
- Bergman-Evans B. Beyond the basics: Effects of the Eden Alternative model on quality of life issues. *J Gerontol Nurs.* 2004;30:27–34.
- Robinson SB, Rosher RB. Tangling with the barriers to culture change: creating a resident-centered nursing home environment. *J Gerontol Nurs.* 2006;32:19–27.
- Kane RA, Lum TY, Cutler LJ, Degenholtz HB, Yu TC. Resident outcomes in small-house nursing homes: A longitudinal evaluation of the initial green house program. *J Am Geriatr Soc.* 2007;55:832–9.
- Xu D, Kane R, Shamliyan T. Effect of nursing home characteristics on resident's quality of life: A systematic review. *Arch Gerontol Geriatr.* 2013;57:127–42.
- Abrahamson K, Clark D, Perkins A, Arling G. Does cognitive impairment influence quality of life among nursing home residents? *Gerontologist.* 2012;52:632–40.