

61

SALUD MENTAL Y DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT COLOMBIA

MENTAL HEALTH AND COGNITIVE IMPAIRMENT OF ELDERLY ADULTS FROM THE MUNICIPALITY OF GIRARDOT COLOMBIA

Sandra Paola Grimaldo Salazar¹

E-mail: sandra.grimaldo@uniminuto.edu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4668-6939>

Luis Fernando Mancera Ortiz¹

E-mail: lmancera@uniminuto.edu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7184-2916>

¹ Universidad Minuto de Dios. Centro Regional Girardot Carrera. Bogotá. Colombia.

Cita sugerida (APA, sexta edición)

Grimaldo Salazar, S. P., & Mancera Ortiz, L. F. (2019). Salud mental y deterioro cognitivo en adultos mayores del municipio de Girardot Colombia. *Revista Conrado*, 15(70), 460-464. Recuperado de <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado>

RESUMEN

Este artículo de reflexión surge como producto de una investigación en curso que pretende evaluar la salud mental y el deterioro cognitivo de los adultos mayores adscritos al programa de centro día, conformado por la Secretaría de desarrollo social y económico del municipio de Girardot Colombia. La población de adultos mayores adscritos al programa está conformada por 21.701, la muestra la componen 70 adultos mayores, la metodología de investigación es cuantitativa, el diseño es no experimental, con un alcance descriptivo y correlacional, dentro de los resultados esperados se encuentra la valoración del deterioro cognitivo y la salud mental y el acompañamiento disciplinar para la formulación de una política pública para el adulto mayor, que sea acorde y coherente a la caracterización y las necesidades encontrada a través del proceso de investigación.

Palabras clave:

Adulto mayor, salud mental, deterioro cognitivo, política pública.

ABSTRACT

This reflective article has been developed as a product of an ongoing research that intends to assess mental health and cognitive impairment in elderly adults attached to centro día program, which is part of the social and economic development secretary from the municipality of Girardot (Colombia). The population of elderly adults affiliated to the program is of 21.701 people, the sample consist of 70 adults, the research methodology is quantitative, the design is not experimental, with a descriptive and correlational scope, some of the expected results are the assessment of the cognitive and mental health deterioration and proper support towards a policy for older adults, according and coherent to the needs and profiling found throughout the research process.

Keywords:

Elderly adults, mental health, cognitive impairment, public policy.

INTRODUCCIÓN

Este proyecto se gesta a partir del trabajo del Consultorio Social Minuto de Dios (CSMD), este es un espacio de apoyo, orientación, acompañamiento, asesoramiento y referenciación de servicios sociales, dirigido a la comunidad en general, sin exclusión alguna, con la finalidad de identificar las diversas demandas, oportunidades y necesidades sociales presentes en cada uno de los grupos poblacionales (Jilliao, 2018). Por lo cual se crea la necesidad de trabajar de manera interdisciplinar con dos programas pertenecientes a las ciencias humanas, cada uno de ellos vincula la participación de un semillero de investigación que busca fortalecer las competencias en temas disciplinares, así como el desarrollo de las habilidades en investigación.

La situación actual del adulto mayor cobra interés no solo a nivel mundial sino también a nivel nacional de acuerdo a las cifras que revelan el aumento de la expectativa de vida y el decrecimiento de la tasa de natalidad de los países. Según lo reporta la Organización Mundial de la Salud (2018), en este año se reportan 125 millones de personas mayores de 80 años, el seguimiento poblacional permite estimar que, en el 2050, habrá en el mundo 434 millones de personas reconocidas como adultos mayores de 80 años.

En Colombia la población de adultos mayores aumento, según Juan Daniel Oviedo, director del DANE citado por Portafolio (2018), el porcentaje de personas mayores de 60 años aumento en el país asegurando que mientras en 1985 esta población era de 3,98%, en 2018 aumentó a 9,23%, lo que quiere decir que para el 2018 hay 40,4 personas mayores de 60 años por cada 100 personas menores de 15 años.

La Universidad de La Sabana y la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria, reportan que para el 2020, habrá dos adultos mayores por cada adolescente, y destacan con preocupación la necesidad de trabajar en beneficio de sus condiciones de vida, relacionando que el sistema de salud no está preparado para brindar una atención eficiente, accesible y especializada frente a los cuidados geriátricos a un cuidador.

Según este informe el 40% de los adultos mayores tiene un perfil depresivo, que debe valorar no solo sus condiciones de salud física y mental sino también los determinantes sociales o factores desencadenantes relacionados con situaciones de pobreza extrema, violencia, maltrato y abuso.

La Región Bogotá-Cundinamarca, cuenta con una población de 10.128.968 habitantes para el año 2012, esta

es la segunda región más habitada del país. Para el año 2012 muestra un incremento del 9,96% con respecto al año 2005. La población se distribuye de acuerdo a las diferencias de género en 48,67% está compuesto por hombres y el restante 51,33% por mujeres, es decir que por cada 100 mujeres hay 94,82 hombres.

Entre el año 2005 y 2012 se evidencia un descenso en el índice de infancia y un incremento en el de juventud, vejez y envejecimiento; por lo tanto, los índices de dependencia demográfica e infantil han decrecido, mientras que el de dependencia en mayores de 60 años, se ha incrementado.

Sumado a esta incapacidad del sistema de salud, se encuentra el precario sistema laboral de los países poco desarrollados, como es el caso de Colombia, que carece de políticas para garantizar la oportunidad laboral de las personas durante todo el curso de su vida, predomina una discriminación laboral relacionada con la edad cronológica de la persona, menospreciando la experiencia y el conocimiento de las personas adultas y favoreciendo la población recién egresada, que ofrece mano de obra muy barata a cambio de conseguir experiencia laboral, situación que deja olvidado y sin oportunidad laboral a más del 50% de la población mayor de 50 años.

Esta circunstancia juega en contra de la construcción social positiva, optimista y humana del concepto de envejecimiento y por el contrario va en contra del progreso de la población adulta, que forma parte de un grupo selecto de capital humano, que es invisible para el sector productivo. Esta discriminación laboral se presenta desde los 35 a 40 años de edad y coincide con la transición del adulto joven a la adultez media, por lo cual cuando se cumple 50 o 60 años, es mínima la probabilidad de conseguir un empleo estable, que continúe generando ingresos para la manutención propia o familiar y que permitan adquirir una estabilidad financiera a esta edad.

Por tal motivo estas reveladoras cifras, ya son reconocidas por los países como un problema de salud pública, para lo cual se hace imprescindible elaborar el diagnóstico sobre envejecimiento y vejez que se enmarque en el contexto nacional y se constituye en el fundamento de la política social, sin embargo, en muchas regiones o departamentos la política pública se construye, sin la información suficiente. Los datos actuales, o la ausencia de los mismos, son los que guían el accionar de la política pública, por esta razón se hace necesario la vinculación del sector de educación superior para promover los proyectos, semilleros y prácticas de investigación guiados desde los programas de formación superior, trabajen en beneficio del reconocimiento de las situaciones sociales

reales y actuales de cada región o municipio, y sean veedores de la inversión y el presupuesto que realiza el gobierno Colombiano, velando por que se direcciona a solucionar las dificultades de la sociedad emergente.

Papalia, Feldman & Martorell (2012), son firmes a presentar el termino de vejez, como un proceso de construcción social y biográfica, reconocida por cada individuo, en un momento específico de la vida, y que puede cambiar de una época a otra, de acuerdo a las costumbres culturales de un país. Esta conceptualización se acerca más a la perspectiva cultural de Cornachione (2008), que vincula los acontecimientos transitorios y discontinuos de las áreas somáticas, sociales y psicológicas, este abordaje realiza mayor énfasis en las percepciones y acontecimientos sociales dentro de los cuales encontramos: la jubilación, reducción del grupo familiar, pérdida de amistades, estereotipos sociales de improductividad, desvalorización dentro de su núcleo familiar o contexto social.

Estas posturas sociales y constructivistas del concepto de adulto mayor, han reemplazado los abordajes deterministas que solo tenían en cuenta el aspecto biológico y físico, para conceptualizar el envejecimiento, en ejemplo de esta línea está la definición de Camargo & Laguado (2016), indican que es un proceso de deterioro progresivo del organismo, lo cual produce alteraciones a nivel general en los órganos del cuerpo y en el funcionamiento y los del funcionamiento del mismo, una de las alteraciones más importantes en la vejez es el deterioro cognitivo, el cual puede suceder por diferentes causas.

Según la Organización Mundial de la Salud (2000), el concepto de salud también tiene una valoración subjetiva, que es elaborado por cada individuo acorde a sus habilidades funcionales, el bienestar psicológico y el soporte social, este concepto también se aplica en la etapa de adulto mayor, por su parte el Colegio Colombiano de Psicólogos (2002), reconocido como la entidad gremial sin ánimo que representa a los profesionales de psicología, considera que se debe establecer y crear las condiciones institucionales y gubernamentales que velen por el bienestar físico, social, y mental del adulto mayor, para permitir su reincorporación en la sociedad de acuerdo a sus necesidades, sus capacidades y el reconocimiento de sus derechos como ciudadanos (Uribe, Valderrama & Molina, 2007).

DESARROLLO

El Plan de Desarrollo del Municipio de Girardot 2016-2019 de la Secretaría de Desarrollo Social y Económico de Girardot (2016) reporta que residen 21.701 adultos mayores, a quienes el municipio como entidad gubernamental

tiene la obligación de adelantar programas de promoción y defensa de sus derechos, conforme a las necesidades de atención que presente esta población. En este sentido el plan es apoyado por la ley 1251/2008 “protección promoción y defensa de los adultos mayores”, ley 1171/2007 “beneficios a las personas adultos mayores”; adicional a esto en un proyecto se ejecutan actividades para el funcionamiento del Centro DÍA, creado para Girardot mediante acuerdo 002 de 2008, buscando contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de esta población y evitar el deterioro social de la población. Sin embargo, en la actualidad se identifican como principales problemáticas en la población Adulto mayor: el abandono, seguridad alimentaria, violencia intrafamiliar, falta de ingresos económicos, falta de condiciones dignas para vivir; el diagnóstico evidenciado en el plan de desarrollo, manifiesta que estas problemáticas las padecen el 80% de la población (Fernández-Ballesteros., 1998, citado por Aguilar, Álvarez Hernández, Fernández Campoy, Salguero García & Pérez-Gallardo, 2011).

El anterior panorama evidencia la necesidad de diseñar e implementar la política pública direccionada a la población adulto mayor en el municipio; pero como acto que la anteceda, es necesario la construcción del diagnóstico de la salud y las condiciones socioeconómicas de la población. Para llevar a cabo este proceso de investigación adoptaremos el concepto de envejecimiento activo, considerado por la Organización Mundial de la Salud (2000), como el conjunto de procesos que optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad de los individuos y las sociedades, a medida que avanzan a través del curso de su vida. Para lo cual es necesario realizar campañas de promoción y prevención, que fomenten el autocuidado, los hábitos de vida saludable y en general el bienestar físico, psicológico y emocional.

Este último concepto reconoce al ser en su integralidad como psico-bio-social-espiritual, es decir reconoce su capacidad física, psicológica y espiritual y al mismo tiempo lo reconoce como ser social, que debe ser partícipe de los sectores: económico, político, social, cultural y espiritual, que son las estructuras y organizaciones que proporcionan al ser humano el reconocimiento individual, social e institucional.

Metodología

La propuesta se desarrollará bajo la metodología de investigación cuantitativa, con un diseño de investigación no experimental, el alcance será descriptivo y correlacional. Las variables a analizar son: edad, sexo, nivel de deterioro cognitivo.

Población

La población está conformada por los adultos mayores, adscritos a la Secretaría de Desarrollo Económico y social, de la Alcaldía del municipio de Girardot (Colombia).

Muestra

La muestra es escogida al azar, por los adultos mayores que asisten los días jueves al programa de Centro día, en el municipio de Girardot. Estuvo conformada por 70 adultos mayores de los cuales, 51 pertenecen al sexo femenino con 73% y 19 al sexo masculino con un 27%. Las edades fluctuaron entre los 56 a los 92 años.

Instrumentos

El cuestionario breve del estado mental Pfeiffer, se encuentra en idioma inglés como, Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ). Es un cuestionario de corta duración aproximadamente de 3 a 4 minutos, consta de 10 ítems que evalúan orientación, información, memoria y calculo simple, se puede aplicar a población analfabeta. Permite realizar un rápido escaneo de los signos o síntomas predisponentes de deterioro en el funcionamiento cognitivo en los adultos mayores, comportándose como una herramienta muy útil en los servicios de atención primaria en salud, para activar la alarma que conduzca a derivar a estos pacientes a un servicio de salud especializado. Su puntuación máxima de errores es 10, se considera de 0 a 2 errores, funcionamiento cognitivo normal, de 3 a 4 se puntúa como deterioro cognitivo leve, de 5 a 7 errores con deterioro moderado, y más de 8 errores, deterioro severo.

La eficacia de la aplicación de este cuestionario en el campo de la salud, la podemos confirmar a través del estudio de Varela, Helver, Chávez, Gálvez & Méndez (2004), que realizó un estudio nacional con adultos mayores hospitalizados, a través del análisis de sus datos, comparó los resultados de la frecuencia y severidad del deterioro cognitivo con la presencia de síndromes y problemas geriátricos, a través del estadístico Chi cuadrado, prueba de Fisher y t de Student; y se encontró una relación estadísticamente significativa con un $p < 0,005$.

Resultados

En los resultados cuantitativos encontrados se destacan que 12 adultos mayores obtuvieron un funcionamiento cognitivo normal, mientras que 16, puntuaron con funcionamiento cognitivo leve, 17 con deterioro cognitivo moderado y 10 con deterioro cognitivo severo. Lo cual indica que más de la mitad de la población puntúa positivo para derivar al servicio de neuropsicología y neurología, con el

objetivo de realizar un pronto diagnóstico y de igual manera recibir un tratamiento adecuado en el menor tiempo posible que logre detener en el tiempo las implicaciones de adquirir una demencia y perder todas las capacidades de ser un adulto mayor funcional e independiente.

CONCLUSIONES

El servicio ofrecido por el centro día y la construcción de la política pública del municipio de Girardot debe estar enmarcada dentro de diagnósticos y caracterizaciones de la población, que sean reales y coherentes con las necesidades del contexto y que en esta medida se pueda fortalecer la calidad de la prestación no solo de los servicios de salud física, psicológica, espiritual y social, sino también debe estar enfocada hacia la educación y formación de intervenciones primarias de promoción y prevención del autocuidado, la sana convivencia y la calidad de vida de los adultos mayores, sus familias y sus comunidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, J. M., Álvarez Hernández, J., Fernández Campoy, J. M., Salguero García, D., & Pérez-Gallardo, E. R. (2011). Investigación sobre envejecimiento activo y ocupación como fuente de salud y calidad de vida. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 147-153. Recuperado de <https://www.redalyc.org/service/redalyc/downloadPdf/3498/349852173005/6>
- Camargo, K. C., & Laguado, J. E. (2017). Grado de deterioro cognitivo de los adultos mayores institucionalizados en dos hogares para ancianos del área metropolitana de Bucaramanga -Santander, Colombia. *Universidad y Salud*, 19(2), 163-170. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n2/0124-7107-reus-19-02-00163.pdf>
- Colegio Colombiano de Psicólogos. (2002). *Psicología, psicólogos y envejecimiento: Contribución de la psicología y los psicólogos al estudio y la intervención sobre el envejecimiento*. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37(5), 268-275. Recuperado de <https://medes.com/publication/7166>
- Cornachione, M. (2008). *Psicología de desarrollo: aspectos biológicos, psicológicos y sociales*. Buenos Aires: Brujas.
- Jiliao, L. (2018). *Consultorio social: un modelo de atención*. Bogotá: UNIMINUTO.

Organización Mundial de la Salud. (2000). Informe sobre la salud en el mundo, mejorar el desempeño de los sistemas de salud. Ginebra: OMS.

Organización Mundial de la Salud. (2018). Envejecimiento y salud. Ginebra: OMS.

Papalia, D., Feldman, R., & Martorell, G. (2012). Desarrollo Humano. México. McGraw-Hill.

Portafolio. (2018) Población en Colombia está envejeciendo. Recuperado de <https://www.portafolio.co/economia/poblacion-mayor-de-60-anos-aumento-en-colombia-520711>

Uribe, A., Valderrama, L., & Molina, M. (2007). Salud objetiva y salud psíquica en adultos mayores colombianos. Acta Colombiana de Psicología, 10(1), 75-81. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/798/79810108.pdf>