

DETERIORO COGNITIVO EN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Isabel Damiana Alonso López

Doctoranda en Educación del Departamento de Psicología
Universidad de Almería
isadamialonso@gmail.com

Joaquín Francisco Álvarez Hernández

Profesor Titular del Departamento de Psicología
Universidad de Almería
jalvarez@ual.es

*Recepción Artículo: 04 noviembre 2019
Admisión Evaluación: 06 noviembre 2019
Informe Evaluador 1: 11 noviembre 2019
Informe Evaluador 2: 12 noviembre 2019
Aprobación Publicación: 30 noviembre 2019*

RESUMEN

En esta comunicación se pretende conocer el nivel de deterioro cognitivo de los usuarios del Servicio de Ayuda Domicilio (SAD), para de alguna manera comprender si éste es la principal causa de la solicitud de este servicio, y si desde la perspectiva de género pueden existir algunas diferencias en la demanda de dicha actividad social.

Según el Instituto Nacional de Estadística (INE) a fecha del 1 de enero de 2019 la población en España asciende a casi 47 millones de ciudadanos, de los cuales, más de 9,12 millones son mayores de 65 años. Aunque el SAD está orientado a todas las personas sin rango de edad; bien es cierto que un porcentaje significativamente superior de sus usuarios son aquellos que se encuentran dentro del grupo "Tercera Edad". Este servicio comunitario está dirigido hacia todas aquellas familias y/o sujetos con diferentes grados de dificultad para realizar las actividades diarias, cotidianas, en sus propios domicilios.

Según diferentes estudios como el llevado a cabo por Álvarez, Mercader y Sicilia (2007), "la edad sí condiciona el grado de autonomía básica"; también se hayan diferencias en el deterioro cognitivo además del porcentaje de afectados en función del género.

Palabras clave: deterioro cognitivo; servicio de ayuda a domicilio; género

ABSTRACT

Cognitive impairment in home help service users from a gender perspective. This report aims to know the level of cognitive deterioration of the Home Help Service (Servicio de Ayuda a Domicilio, SAD) users, to somehow understand if this is the main cause of the request for this service, and if from the gender perspective can exist some differences in the demand for mentioned social activity.

According to the National Statistics Institute (Instituto Nacional de Estadística, INE) as of January 1, 2019, the population in Spain reached almost 47 million citizens, and more than 9.12 million are over 65 years of age.

DETERIORO COGNITIVO EN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Although the SAD is aimed to all people without age range; it is true that a significantly higher percentage of its users are those who are in the "Senior Citizens" group. This community service is directed to all those families and / or subjects with different degrees of difficulty to carry out daily, dairy activities, in their own homes.

According to different studies such as the one carried out by Álvarez, Mercader and Sicilia (2007), "age does determine the degree of basic autonomy"; there are also differences in cognitive impairment in addition to the percentage of people affected by gender.

Keywords: cognitive deterioration; home help service; gender

INTRODUCCIÓN

La población española envejece.

Según el Instituto Nacional de Estadística (INE) a fecha del 1 de enero de 2019 la población en España asciende a casi 47 millones de ciudadanos, de los cuales, más de 9,12 millones son mayores de 65 años, lo que se traduce en que 20 de cada 100 personas forma parte del grupo "La Tercera Edad". A esta realidad hay que añadir la reducción de nacimientos en 2018 frente al año 2017 (6.56% menos) y el número de hijos por mujer en España (1.25), según los últimos estudios estadísticos llevados a cabo como los registrados en Datos macro (2018).

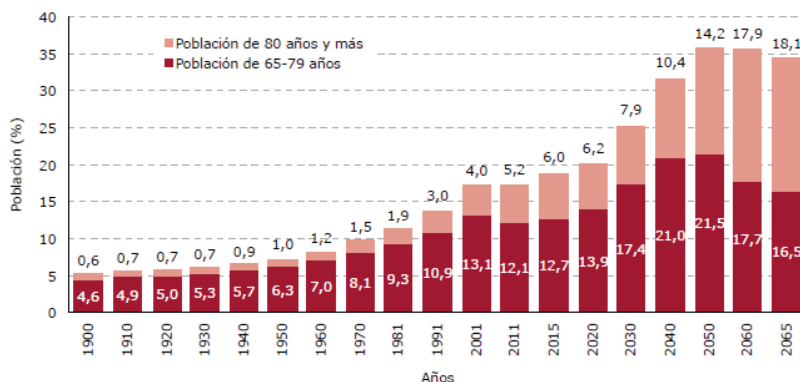
El aumento de la esperanza de vida y el descenso de la mortalidad gracias a los avances sanitarios, vacunaciones, infraestructuras de servicios como dotación de agua corriente y saneamientos domiciliarios, hábitos de vida saludables, principalmente, propician que nuestros mayores cada vez lo sean más. Sin embargo, y a pesar de todos los medios físicos indicados, el deterioro propio del avance inexorable del tiempo es un hecho insalvable. Este grupo cada vez más numeroso se hace, a su vez, más dependiente, precisando una mayor atención y cuidados especializados en función de sus necesidades individuales. Dichos cuidados se contemplan como de larga duración, dadas las características de sus receptores y siempre en función de sus necesidades, tal y como se destaca en la "Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de Dependencia".

Según un estudio llevado a cabo por Sancho et, al (2006) se estimaba que:

El año 2020 se configura como el próximo hito histórico. Es el momento aproximado de entrada de las generaciones del baby-boom en edades de jubilación; la población mayor superará los 8,5 millones de personas, la mayoría de ellos habrán participado en el mercado de trabajo y adquirido derechos contributivos (p. 14).

Ese "hito histórico", esa proyección estimada sobre la población envejecida española, ha sido superado en 2019 según los últimos datos registrados por el Instituto Nacional de Estadística (INE).

A continuación, se muestra un gráfico realizado a partir de los datos del INE y con una estimación hasta el año 2065 en el que se puede observar que la realidad a fecha del 1 de enero de 2019, la población mayor de 65 años ha llegado a los 9,12 millones, superando con creces las expectativas establecidas.

Evolución de la población mayor en ESPAÑA, 1900-2065 (porcentaje)

* Las proyecciones de población (2016-2065) están calculadas a partir de la población a 1 de enero de 2016.

Fuentes: 1900-2015: INE: INEbase: «Cifras de población. Resultados nacionales de población según sexo y edad desde 1900 hasta 2015».

2016-2065: INE: INEbase: «Proyección de la población 2016-2065. Resultados nacionales».

Hay otro factor relevante que trasciende la perspectiva demográfica, y es el factor económico. Según diferentes estudios como los llevados a cabo por Álvarez et al. (2007, p. 282) y Vidal et al. (2016, p. 37) “la edad sí condiciona el grado de autonomía básica” y la “Edad y dependencia están estrechamente relacionadas, ya que el volumen de personas con limitaciones de su capacidad funcional aumenta en los grupos de edad superiores, sobre todo a partir de los 80 años”, indican dichos autores respectivamente.

La Organización Mundial de la Salud en 1980 definió el concepto de “dependencia” como “la restricción o ausencia de la capacidad de realizar alguna actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal”. Este hecho junto con la realidad familiar en la que sus responsables o “cabezas de familia” tienen obligaciones laborales fuera del hogar, y por ende, dificultan la atención necesaria que precisan sus mayores, obliga a los diferentes gobiernos locales, provinciales, autonómicos y estatal a elaborar las medidas sociales oportunas para cubrir y atender las necesidades individuales de nuestros mayores, principalmente, y de todas aquellas personas dependientes que lo precisen. Esta situación conlleva incluir en los presupuestos las partidas económicas para ello, y a mayor envejecimiento de la población, mayor inversión en dependencia pues se ha constatado el deterioro cognitivo y/o físico que conlleva la etapa de senectud.

OBJETIVOS

- Conocer el nivel de deterioro cognitivo de los usuarios del Servicio de Ayuda Domicilio (SAD), para de alguna manera comprender si éste es la principal causa de la solicitud de este servicio. y
- Saber si desde la perspectiva de género pueden existir algunas diferencias en la demanda de dicha actividad social.

DETERIORO COGNITIVO EN LAS PERSONAS MAYORES

El diccionario de la Real Academia Española (RAE) define “vejez” como: ¹Cualidad de viejo. ²Edad senil, senectud. ³Achaques, manías, actitudes propias de la edad de los viejos”. La tercera definición hace mención a

DETERIORO COGNITIVO EN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

“achaque” y la Academia, en su primera indicación lo define como: “¹Indisposición o molestia, crónica o intermitente, especialmente la que acompaña a la vejez”. Puede observarse la correlación existente entre mayor edad y mayor deterioro. El Instituto Superior de Estudios Sociales y Sociosanitarios (2019) destaca que “Según estudios recientes sobre el tema, entre el 30% y el 50% de la población mayor de 65 años presenta pérdidas de memoria cotidianas que le impiden acordarse de nombres de personas o incluso que les imposibilita la realización de tareas del día a día”.

El deterioro cognitivo leve, asociado a la edad, según Sanitas (2019), está caracterizado por:

- Fallos de memoria que deben ser constatados por un observador.
- Deterioro objetivo de la memoria.
- Función cognitiva general conservada.
- No afecta a la realización de las actividades de la vida diaria.

Algunas de las causas del deterioro cognitivo que evidencian distintos estudios al respecto tienen que ver con los cambios que se producen al dejar la vida laboral y las relaciones personales/profesionales que conlleva; cambios físicos y/o psicológicos. Mercader, Pérez-Fuentes y Usero, (2011) añaden:

Son múltiples los factores en los que se ha encontrado una fuerte relación entre mostrar algunas características a lo largo de la vida y el riesgo que asume el individuo de dependencia durante su vejez, entre ellos son de destacar los factores demográficos, culturales, económicos, fisiológicos y hábitos de vida (p. 121).

Uno de los hándicap de estos cambios es el aislamiento social, la desgana, la apatía, la dejadez en la atención personal que repercute negativamente en la cotidianidad de nuestros mayores, además de agravar cualquier dolencia física y/o psicológica que se pueda sufrir. Si a estas circunstancias se le añade la dificultad que puedan tener miembros de la familia para atenderles, el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) como herramienta para suplir dichas carencias se hace imprescindible.

Dicho Servicio queda definido por Dosil, et al. (2014) como:

Un conjunto de atenciones a las personas en su domicilio, desde una perspectiva integral y normalizadora, en aquellas situaciones en que tengan limitada su autonomía personal o en casos de desestructuración familiar.

Entre sus objetivos cabe señalar el de posibilitar la permanencia de las personas en su entorno de convivencia y retardar o evitar institucionalizaciones, favorecer y potenciar la autonomía personal en el domicilio y prevenir situaciones de dependencia, y mantener, mejorar o recuperar redes de relación familiar y social. Es, por tanto, un servicio orientado a prestar una atención de carácter preventivo y rehabilitador integral (p. 300).

Por otra parte, Rodríguez y Valdivieso (1997) destacan que el Servicio de Ayuda a Domicilio es:

un programa individualizado, de carácter preventivo y rehabilitador, en el que se articulan un conjunto de servicios y técnicas de intervención profesionales consistentes en atención personal, doméstica, de apoyo psicosocial y familiar y relaciones con el entorno, prestados en el domicilio de una persona mayor dependiente en algún grado.

El perfil de usuarios de este servicio, SAD, generalmente, es aquel que por su falta de capacidad física y/o psíquica, potenciada por su situación de soledad necesitan ayuda para llevar a cabo tareas cotidianas personales en sus hogares; aquellas personas con enfermedades que precisen de asistencia sanitaria como pueden ser cuidados de enfermería, rehabilitación, discapacidad o cuyas opciones de recuperación sean factibles (Gil, 1999).

USUARIOS DEL SAD DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

La población en España en enero de 2019 es de casi 47 millones de personas (46.934.632), de los cuales, las mujeres son un grupo más numeroso que el de los hombres, superando a éste en, prácticamente, un millón: 23.926.770 frente a los 23.007.862 de los hombres, según el Instituto Nacional de Estadística. Según el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO, 2016) los principales usuarios del SAD son y serán las mujeres y los mayores de 80 años. Como ejemplo, a continuación se muestra una tabla realizada con los datos de la población española a fecha del 1 de enero de 2016 recogidos por el INE:

DESARROLLO PSICOLÓGICO EN ADULTOS MAYORES

Estructura por sexo y edad de la población española, 2015

	Total	Varones	Mujeres
Total	46.557.008	22.843.610	23.713.398
0-4 años	2.174.491	1.118.620	1.055.871
5-9 años	2.477.473	1.274.793	1.202.680
10-14 años	2.338.899	1.198.494	1.140.405
15-19 años	2.183.869	1.123.784	1.060.085
20-24 años	2.316.981	1.181.459	1.135.522
25-29 años	2.616.684	1.311.613	1.305.071
30-34 años	3.154.713	1.585.077	1.569.636
35-39 años	3.888.273	1.979.773	1.908.500
40-44 años	3.941.053	2.009.139	1.931.914
45-49 años	3.716.166	1.873.686	1.842.480
50-54 años	3.459.524	1.720.389	1.739.135
55-59 años	3.069.211	1.507.166	1.562.045
60-64 años	2.561.966	1.241.920	1.320.046
65-69 años	2.340.046	1.110.250	1.229.796
70-74 años	1.965.457	907.808	1.057.649
75-79 años	1.573.274	683.325	889.949
80-84 años	1.425.954	573.046	852.908
85-89 años	886.389	312.145	574.244
90-94 años	368.545	108.789	259.756
95-99 años	83.177	19.286	63.891
100 años y más	14.863	3.048	11.815
65 años y más	8.657.705	3.717.697	4.940.008
80 años y más	2.778.928	1.016.314	1.762.614

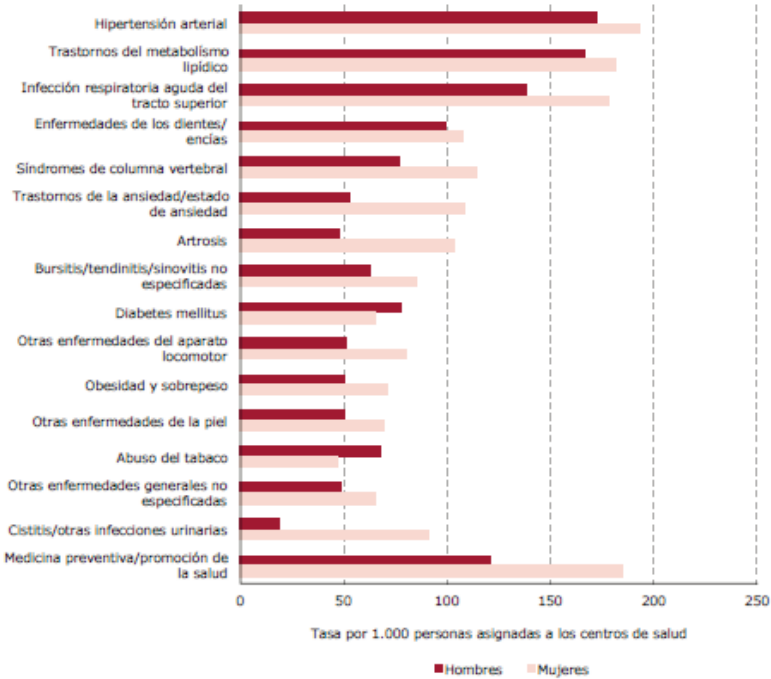
Fuente: INE: INEbase: «Padrón municipal de habitantes» a 1 de enero de 2016.

Uno de los estudios llevados a cabo por Mercader et al. (2011) sobre la relación “género” y “deterioro cognitivo”, mostró que sí están correlacionados; las mujeres están más afectadas que los hombres en el nivel leve del mismo, mientras que en los niveles severo y crítico no se aprecian diferencias. Estas autoras también indicaron que “las Ayudas a domicilio que se muestran relacionadas con la variable género son la ayuda en actividades domésticas y la ayuda en actividades personales, siendo esta última la más relacionada con el género” (p. 124).

A continuación se destaca una tabla en la que se las diferencias evidentes entre hombres y mujeres mayores de 65 años y su estado de salud son significativas. Esta realidad es indicativa del porqué las mujeres son también las que más necesitan del Servicio de Ayuda a Domicilio.

CONCLUSIONES

Problemas de salud en personas de 65 años y más atendidos en atención primaria



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informe anual del Sistema Nacional de Salud. BDCAP (Base de Datos Clínica de Atención Primaria), 2012.

El envejecimiento es una etapa de la vida ineludible en el que el deterioro físico y/o cognitivo es una realidad de mayor o menor intensidad, en función de diferentes factores como pueden ser biológicos, hábitos de vida, económicos, laborales, etc. Si bien el deterioro cognitivo leve afecta a un porcentaje importante de la población, entre un 30 y un 50% de la misma, también es cierto que éste puede prevenirse y/o retrasarse. Esto dependerá de una alimentación equilibrada; de evitar o reducir la ingesta de alcohol, drogas, tabaco; los riesgos cardiovasculares controlando, escrupulosamente las enfermedades que lo provoquen; ejercicio físico; relaciones sociales, aficiones como la lectura, música, jardinería, etc.; pasatiempos, juegos de estrategia que permitan mantener ágil la mente, todos ellos consejos que desde la sanidad pública, privada y diferentes organismos sociales inciden en su puesta en marcha para disfrutar de una mejor calidad de vida.

“La edad sí condiciona el grado de autonomía básica” como indicaban Álvarez et al. (2007), lo que supone una mayor necesidad de atención y ayuda en función del rango de edad en el que se encuentre el sujeto y del género, pues los estudios destacados han mostrado la correlación edad-género-estado de salud. Todo ello obliga, dado el grupo tan amplio de ciudadanos que conforma el llamado “Tercera Edad” y sus características personales, a dotar cada vez más de los elementos necesarios humanos y materiales para que el Servicio de Ayuda a Domicilio pueda cubrir y subsanar las carencias y necesidades de sus usuarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, J., Mercader, I. y Sicilia, M. (2007). Autonomía personal en tareas básicas de la vida cotidiana y deterioro cognitivo en personas mayores. *Anales de Psicología*, 23(2), 272-281.
- Datosmacro.com (2018). España – Natalidad.
Recuperado de <https://datosmacro.expansion.com/demografia/natalidad/espana>
Consultado 18/11/2019
- Dosil, A., Iglesias, P.M., Taboada, E.M., Dosil, C. y Real, J.E. (2014). Usuarios de servicios sociales comunitarios (SAD y Centros de Día) para personas mayores. *INFAD Revista de Psicología*, 1(5), 299-308.
- Fernández, R. (2019). Población de España mayor de 65 años 2002-2019.
Recuperado de <https://es.statista.com/estadisticas/630678/poblacion-de-espana-mayor-de-65-anos/>
Consultado 07/11/2019
- Gil, M. (1999). El usuario del Centro de Día. En M. Gil (Coord.). *Centros de Día para personas mayores dependientes. Guía práctica* (pp. 67-78). Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Instituto Nacional de Estadística (2019). Población España 2019 (por ciudades, provincias, edades...).
Recuperado de <https://www.enerat.com/actualidad/poblacion-espana-provincias-municipios.php>
Consultado 07/11/2019
- Instituto Superior de Estudios Sociales y Sociosanitarios (2019). ¿Qué causa el deterioro cognitivo en las personas mayores?
Recuperado de <https://www.isesinstituto.com/noticia/que-causa-el-deterioro-cognitivo-en-las-personas-mayores>
Consultado 18/11/2019
- Ley 29/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Boletín Oficial del Estado (BOE) núm. 299, de 15 de diciembre de 2006.
- Mercader, I., Pérez-fuentes, M.C. y Usero, N. (2011). Diferencias de género en mayores dependientes usuarios del Servicio de Ayuda a Domicilio. *INFAD Revista de Psicología*, 1(4), 119-126.
- Organización Mundial de la Salud (1980). *Classification internationale des handicaps: déficiences, incapacités et désavantages. Un manuel de classification des conséquences des maladies*. París: OMS.
- Real Academia Española (2019). Achaque.
Recuperado de <https://dle.rae.es/achaque#0Q0V7N0>
Consultado 18/11/2019
- Real Academia Española (2019). Vejez.
Recuperado de <https://dle.rae.es/?w=vejez>
Consultado 18/11/2019
- Rodríguez, P. y Valdivieso, C. (1997). *El SAD. Programación del servicio. Manual de formación para auxiliares*, SEGG/Fundación Caja Madrid. Barcelona: Panamericana.
- Sancho, M., Díaz, R., Castejón, P. y Del Barrio, E. (2006). Las personas mayores y las situaciones de dependencia. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 70, 13-43.
- Sanitas (2019). Diferencias entre demencia y deterioro cognitivo leve.
Recuperado de <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/tercera-edad/demencias/demencia-deterioro-cognitivo.html>
Consultado 19/11/2019
- Vida, M.J., Labeaga, J.M., Casado, P., Madrigal, A., López, J., Montero, A. y Landwerlin, G.M. (2017). Informe 2016. Las Personas Mayores en España. Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas. *Colección Personas Mayores. Serie Documentos Técnicos y Estadísticos*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

