

Guía de Orientación Psicosocial frente Al Covid 19 dirigida a la Población de Adultos Mayores

Autor

Mauro Mejía Moreno

Trabajo de grado para optar al título de Psicólogo

Directora:

Ps. Esp. Daisy Yurani Fuentes Eslava



Universidad Autónoma De Bucaramanga

Programa De Psicología, Extensión Unisangil.

Facultad De Ciencias De La Salud San Gil

2021

Guía de Orientación Psicosocial frente Al Covid 19 dirigida a la Población de Adultos Mayores

Mauro Mejía Moreno

Universidad Autónoma de Bucaramanga

Facultad de Ciencias de la Salud, San Gil

Programa de Psicología, extensión Unisangil.

Nota del Autor

Mauro Mejía Moreno

Noveno Semestre del Programa de Psicología

La correspondencia relacionada con este informe debe ser dirigida al autor:

Contacto: mmejia248@unab.edu.co

Nota de aceptación:

Jurado

Jurado

San Gil, mayo de 2021.

Tabla de contenido

| | |
|---------------------------------------|----|
| Resumen..... | 8 |
| Abstract..... | 9 |
| Introducción..... | 10 |
| Planteamiento del Problema..... | 11 |
| Justificación..... | 13 |
| Objetivos..... | 14 |
| Objetivo General..... | 14 |
| Objetivos Específicos..... | 14 |
| Antecedentes..... | 15 |
| Antecedente Internacional..... | 15 |
| Antecedentes Nacionales..... | 18 |
| Antecedente Departamental..... | 20 |
| Marco Conceptual..... | 21 |
| Salud mental..... | 21 |
| Determinantes de la salud mental..... | 22 |
| Adulter Mayor..... | 26 |
| Dimensión Corporal..... | 31 |
| Dimensión Socio- Afectiva..... | 33 |
| Dimensión Mental..... | 34 |

| | |
|--|----|
| Marco Legal | 34 |
| Ley N°1616 de 2013 Salud Mental | 34 |
| Ley 1850 de 2017, Por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia | 37 |
| Metodología | 38 |
| Procedimiento..... | 38 |
| Cronograma..... | 39 |
| Plan de Trabajo..... | 40 |
| Conclusiones | 41 |
| Recomendaciones | 41 |
| Referencias..... | 43 |

Lista de figuras

| | |
|------------------------------|----|
| Figura 1. Procedimiento..... | 39 |
|------------------------------|----|

Lista de tablas

| | |
|--------------------------------|----|
| Tabla 1. Cronograma | 39 |
| Tabla 2. Plan de Trabajo | 40 |

Resumen

El trabajo de grado aquí expuesto tiene como objetivo el diseño y elaboración de una guía de orientación psicosocial frente al Covid-19 dirigida a la población de adultos mayores, encaminada primordialmente a la atención de 3 dimensiones fundamentales del ser humano, las cuales son: dimensión corporal, dimensión socio afectiva y dimensión mental, con el propósito de contribuir significativamente al bienestar integral del adulto mayor y mitigar los efectos negativos a nivel de salud mental, producto de las medidas de distanciamiento social implementadas para evitar el contagio de esta enfermedad infecciosa de tipo respiratorio, que ha dado paso a una pandemia mundial, que ha afectado de manera importante a personas de todos los contextos y edades, pero con especial primacía a la población de adultos mayores, es así que esta guía plantea a través de la promoción y prevención en salud mental herramientas desde la actividad física, estimulación cognitiva, la recreación y la lúdica útiles para la atención del adulto mayor.

Palabras clave: Covid-19, distanciamiento social, psicosocial, adultez mayor.

Abstract

The objective of the degree work presented here is to design and prepare a psychosocial guidance guide against Covid-19 aimed at the elderly population, aimed primarily at the attention of 3 fundamental dimensions of the human being, which are: dimension physical, socio-affective dimension and mental dimension, with the purpose of significantly contributing to the integral well-being of the elderly and mitigating the negative effects at the mental health level, as a result of the social distancing measures implemented to avoid the spread of this infectious disease of the type respiratory disease, which has given way to a global pandemic, which has significantly affected people of all contexts and ages, but with special primacy to the elderly population, that is why this guide raises through the promotion and prevention in mental health tools from physical activity, cognitive stimulation, recreation and play useful for to the care of the elderly.

Keywords: Covid-19, social distancing, psychosocial, older adulthood.

Introducción

Actualmente, la humanidad se encuentra atravesando por una crisis sanitaria debido a la aparición del coronavirus denominado COVID-19, una enfermedad infecciosa de tipo respiratorio que afecta a toda la población sin distinción de edad, sexo o etnia, lo cual ha traído consecuencias en todos los aspectos de la vida cotidiana y del funcionamiento habitual, generando afectaciones a nivel de salud mental asociada al impacto psicológico por la información, temor al contagio, que se incrementa por saber de personas conocidas que han sido contagiadas o que ya han muerto, ser adulto mayor o tener enfermedades crónicas de base que le hacen mucho más vulnerable al contagio (Murueta,2020, pag.16).

Los países del mundo han tomado medidas preventivas y de contingencia para evitar la propagación masiva de este virus, que se ha constituido como una amenaza para las personas, pero particularmente a la población perteneciente a la tercera edad ya que poseen características que los hace más vulnerables al contagio.

Esta vulnerabilidad suele generar angustia, que a la larga se puede desencadenar en signos y síntomas negativos asociados a la ansiedad y depresión, lo cual afecta la calidad de vida y estabilidad mental de los adultos mayores y así como refiere Ramírez., Castro, Lerma, Yela & Escobar (2020).

En la situación actual de confinamiento global en el hogar debido al brote del COVID-19, la mayoría de las personas están expuestas a situaciones estresantes sin precedentes y de duración desconocida. Esto puede no solo aumentar los niveles de estrés, ansiedad y depresión durante el día, sino también interrumpir el sueño.

(Pag.8)

El presente proyecto busca diseñar una guía de orientación psicosocial para población adulta mayor, que permita atender a través de la promoción y prevención en salud mental los problemas asociados a la pandemia por covid-19, tomando en cuenta que se trata de un grupo etario afectado en mayor proporción por este virus, ya que, según Suero, Valencia, Jara & Quishpe, (2020). “El covid-19 tiene una mortalidad elevada, sobre todo en pacientes mayores de 60 años y con comorbilidades o enfermedades crónicas no transmisibles asociadas.” (pag.5) la guía contribuirá a dar un modelo de orientación psicosocial para la persona comprometida con el cuidado del adulto mayor, ya sea un familiar o cuidador externo, ofreciendo estrategias e información adecuada para la atención.

Planteamiento del Problema

En la actualidad la humanidad está afrontando una situación de pandemia producto de la propagación de un virus denominado Covid-19, el cual afecta de manera importante el sistema respiratorio de quien lo contrae, particularmente se ha considerado de alto riesgo para la población adulta mayor, ya que en la mayoría de estos individuos al ser infectados podrían presentar complicaciones serias e incluso la muerte, resultado de comorbilidad con enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión, convirtiéndose así en un factor estresor para las personas de edad avanzada, que ante la vulnerabilidad de contagio podrían llegar a experimentar angustia, lo cual les haría propensos a alteraciones a nivel de salud mental.

Tomando en cuenta que según Rocabruno (1999) citado por Chong (2012):

Las alteraciones de ansiedad generalizadas son comunes en la vejez. En estas edades se complican con síntomas depresivos y enfermedades físicas. Los problemas de salud, tanto en las enfermedades transmisibles como en las no

transmisibles, conllevan la presencia de ansiedad que a veces se generaliza como una alteración ansiosa, se manifiesta tensión motora, hiperactividad, expectación aprensiva, actitud hipervigilante, insomnio de conciliación y sueños angustiosos; esta sintomatología se relaciona fundamentalmente con las respuestas adaptativas a las pérdidas afectivas (cónyuge, amigos, familiares) de roles, de estatus, de apoyo, de autoestima y de objetos, así como a temores (a las enfermedades, a la invalidez, a la muerte), al afrontamiento, a la frustración, al sentimiento de ser marginado. La ansiedad del adulto mayor crea problemas a la familia y a quienes lo pretendan atender. (pag.83)

Es probable que los adultos mayores experimenten angustia, ansiedad, depresión entre otros signos y síntomas negativos que afecten significativamente la salud mental y bienestar integral de cada uno, producto tanto del confinamiento como de la exposición al virus. En este orden de ideas Rocabruno (1999) comenta que “En los ancianos son frecuentes estados de ánimo particulares de irritabilidad, indiferencia, inestabilidad y pesimismo. Las modificaciones psicoafectivas y biológicas y los cambios por acontecimientos existenciales, hacen del anciano un individuo más expuesto al riesgo de padecer de alteraciones psíquicas.” (pag.83) entendiéndose así que el aislamiento social implementado para la prevención del contagio es un sustancial cambio, que altera las diversas áreas funcionales del adulto mayor.

Según las cifras que hasta el momento se tiene sobre los efectos del coronavirus en población adulta mayor muestra un panorama mayormente negativo, tanto así que según la Organización Mundial de la Salud se estima que: “hasta la mitad de las muertes por coronavirus en Europa se registraron en residencias de ancianos, (OMS,2020) Estas cifras ponen en alerta a las naciones y sus ciudadanos con respecto a la necesidad de proteger a la población de adultos

mayores, convirtiéndose así las medidas restrictivas en estrategias más severas específicamente para este grupo poblacional.

Esta situación no discrepa en el territorio colombiano, ya que tomando en cuenta las cifras que maneja el Ministerio de Salud “los adultos mayores representan el 49% de las víctimas por el virus en Colombia”, de tal forma que estos tienen sobre sí una gran presión al saberse población vulnerable, al estar expuestos a demasiada información sobre la tragedia de la pandemia y adicionalmente, al no poder satisfacer esa necesidad social de la interacción física incluso con sus familiares más cercanos, debido al distanciamiento social, lo cual puede desencadenar en afectaciones considerables de la salud mental de los mismos.

Justificación

La pandemia por Covid-19 ha generado diversos cambios en el estilo de vida de las personas, que en consecuencia han dado paso a afectaciones en salud mental, de manera particular en la población de adultos mayores, notando el incremento de los índices de signos y síntomas asociados a trastornos mentales, en gran medida debido al aislamiento social, lo que les ha privado de gran número de espacios de interacción humana.

Estos síntomas y signos negativos en salud mental, repercuten en todas las esferas funcionales del adulto mayor e incluso le hace más vulnerable a patologías de todo tipo, además debe tomarse en cuenta que la percepción del anciano sobre su salud influye en su calidad de vida y, por tanto, en su estado de salud mental, de tal forma que sentirse vulnerable ante un virus que se ha expandido exponencialmente causando miles de muertes, afecta significativamente su bienestar. Son múltiples los factores que han trascendido en el tiempo, referidos a la salud mental y la satisfacción de la vida del adulto mayor, entre ellos se encuentra la autopercepción, que se

ha convertido en un indicador útil y adecuado para conocer el estado de salud del anciano.

(Rosales, García & Quiñones; 2014)

Es por ello que el diseño de una guía de orientación psicosocial para población adulta mayor, podrá favorecer el estado de bienestar y salud mental de los mismos, el cual, según la OMS, esta se trata de un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades», además está relacionada con la promoción del bienestar y la prevención de trastornos mentales.

Esta guía es un producto útil para la promoción y prevención de afectaciones en la salud mental de personas pertenecientes a la población adulta mayor, consolidándose como una herramienta de promoción y prevención ante las secuelas a causa de la pandemia por el virus del covid-19.

Objetivos

Objetivo General

Diseñar y elaborar una guía de orientación psicosocial frente al covid-19 dirigida a la población de adultos mayores.

Objetivos Específicos

- Determinar elementos estratégicos e informativos que orienten el cuidado del adulto mayor.
- Brindar herramientas de promoción y prevención en salud mental para los cuidadores de personas pertenecientes a la población adulta mayor.

Antecedentes

Antecedente Internacional

Título: *Abordaje psicológico del covid-19: una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana*

Elaborado por: Scholten, Hernán, Quezada-Scholz, Vanetza, Salas, Gonzalo ORCID, Barria-Asenjo, Nicol, Rojas-Jara, Claudio, Molina, Rodrigo, García, José E., Jorquera, María T.J., Marinero-Heredia, Arturo, Zambrano, Alba, Gómez-Muzzio, Esteban, Cheroni-Felitto, Ariadna, Caycho, Tomás, Reyes-Gallardo, Teresa, Pinochet-Mendoza, Nicolás, Binde, Pitágoras J., Uribe-Muñoz, Jamadier E., Bernal-Estupiñan, Johana A., Somarriva, Francisco

Año: 2020

Locación: Chile

Resumen: Ante la rápida expansión del nuevo coronavirus (COVID-19) en todo el planeta, este artículo presenta un conjunto de propuestas elaboradas por psicólogas y psicólogos de América Latina que buscan abordar este fenómeno desde una perspectiva regional. En este sentido, se exponen tópicos como el problema de la sobreinformación y el impacto de los protocolos sanitarios sobre la salud mental en diversos ámbitos y sectores de la población. Se propone aquí, además de reunir algunos conocimientos aportados por investigaciones previas y difundir un conjunto de recursos para mitigar o paliar los efectos de la pandemia, contribuir con algunas reflexiones respecto del rol de psicólogas y psicólogos como profesionales de la salud en esta situación de crisis, así como apelar a los organismos nacionales e internacionales correspondientes.

Título: *Psicólogos en el frente: la atención durante la crisis del Covid-19. De las emociones tóxicas a la salud psicológica*

Elaborado por: Marcelo Rodríguez Ceberio

Año: 2020

Locación: Argentina

Resumen: sobre el marco de la pandemia del COVID-19 y la consecuente cuarentena, esta investigación tuvo por objetivo recolectar las principales intervenciones –“facilitadores”- que han realizado los psicólogos clínicos durante la cuarentena (4 meses). Materiales y métodos: es un estudio cualitativo, donde se seleccionó una muestra de 30 psicólogos psicoterapeutas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), de ambos sexos, con 10 a 30 años de experiencia clínica y de diferentes filiaciones terapéuticas, a través de un muestreo no probabilístico, intencional, basado en el conocimiento del investigador sobre la población de profesionales bajo estudio. Se privilegió la experiencia clínica, a la edad, género y modelo terapéutico. Se les formuló una pregunta concreta acerca de ¿cuáles fueron las principales intervenciones que realizaron con sus pacientes a la altura de 4 meses de cuarentena (20 al 30 de julio de 2020), enumerando y explicando un mínimo de 5 (cinco). Resultados: los facilitadores fueron agrupados en categorías por similitudes de intervención y contenido explicativo. De los 150 obtenidos, uniendo las diferentes y descartando las reiteraciones, se seleccionaron 15. Conclusiones: las intervenciones unen filosofía reflexiva de vida y acciones concretas para cambiar, apoyándose en algunos puntos comunes como la perspectiva de atribución de significado positivo por sobre las cosas, personas o situaciones, el empoderamiento y la seguridad, evitar climas beligerantes, crear

y hacer proyectos a futuro, mejorar las relaciones con el entorno conviviente, reducir la incertidumbre y niveles de agresión, incertidumbre, angustia y ansiedad.

Título: *Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión*

- **Elaborado por:** Nereida Josefina Valero Cedeño, María Felicidad Vélez Cuenca, Ányelo Alberto Duran Mojica, Mariana Torres Portillo

Año: 2020

Locación: Ecuador

Resumen: La incertidumbre, el miedo y restricciones relacionadas con la pandemia de COVID-19 causada por el virus SARS-CoV-2 han representado desafíos particulares, especialmente por las medidas de emergencia sanitaria de cuarentena, confinamiento y distanciamiento social, entre otras. El presente artículo de revisión, realizado a través de la búsqueda sistemática de bibliografía publicada en los últimos ocho años y en su mayoría de este mismo año, en revistas indexadas en bases de datos científicas y páginas oficiales de información, utilizando palabras clave como afrontamiento, COVID-19, salud mental, estrés, miedo, ansiedad y depresión. Esta búsqueda permitió seleccionar 34 artículos cuya información es analizada y presentada con el objetivo de aportar al conocimiento sobre como la pandemia ha afectado la salud mental y emocional, así como en las estrategias de afrontamiento ante la misma, y que consecuentemente podrían ayudar a mitigar sus efectos y secuelas. Los efectos sobre la salud mental cuando se hacen excesivos, pueden tener consecuencias perjudiciales tanto a nivel individual, como a nivel social. Sin embargo, estas medidas han evidenciado ser necesarias para reducir la propagación del COVID-19. Lidar con el estrés, el miedo, la ansiedad o la depresión de manera positiva es

una necesidad actual y aprender y aplicarlas, fortalecerá a cada uno como individuos, a los grupos familiares y a la comunidad.

Antecedentes Nacionales

Título: *Propuesta pedagógica para el tiempo de ocio del adulto mayor*

Elaborado por: Bustos Rodríguez, Lina Nataly, Aguilar Díaz, Geraldine

Año: 2020

Locación: Bogotá, Colombia

Resumen: La propuesta pedagógica recreativa ofrece a los adultos mayores un plan de actividades corporales y lúdicas que pueden ser desarrolladas en el tiempo de ocio. Se elaboró una cartilla interactiva dirigida a la población de los hogares geriátricos y cuidadores. El adulto mayor de estos hogares tiene problemas o carencias económicas, de salud, sociales y culturales, el uso del tiempo de ocio es una de sus limitaciones por las circunstancias en las que vive, los cuidadores no tienen el tiempo ni los conocimientos suficientes para orientar actividades de Recreación lo que incrementa su sedentarismo. (rutina) La realización de actividades corporales y lúdicas, además de aportar al uso de este tiempo, se prevé que aporte a la re-educación de hábitos, para un envejecimiento activo, con incidencia en el mejoramiento de sus condiciones físicas y sociales. Por tratarse de una cartilla interactiva es necesario que los adultos mayores se familiaricen con el uso de las TIC (Tecnologías de la Información y la Comunicación), contando con el apoyo de los cuidadores o las personas con las que conviven.

Título: *Fortalecimiento de la salud mental del adulto mayor institucionalizado a través de la terapia de grupo gestalt.*

Elaborado por: Paz Arrazola, Sandra Carolina y Pérez Rosales, Glenda Guiscela

Año: 2007

Locación: Guatemala

Resumen: Evidenciar que la terapia de grupo Gestalt fortalece la salud mental y modifica el autoconcepto negativo que el adulto mayor institucionalizado tiene de sí mismo. La investigación se realizó en el Hospital Nacional de Ortopedia y Rehabilitación Dr. Jorge Von Ahn de León, que atiende en las instalaciones del asilo, a una población aproximada de 79 adultos mayores, mujeres y hombres. La muestra estuvo representada por siete mujeres y ocho hombres, que fueron seleccionados por medio de la técnica de muestreo aleatoria al azar. Para recolectar datos se utilizaron las técnicas: observación, entrevista y cuestionario. Se realizó el análisis estadístico se utilizó la estadística descriptiva, para lograr un análisis porcentual, con el fin de identificar las áreas de mayor conflicto, ante las necesidades afectivas que presentaron los adultos mayores institucionalizados. Concluye que, la participación de los adultos mayores, en las terapias grupales gestálticas, abrió la oportunidad de crear nuevas amistades dentro del grupo de trabajo, dejando a un lado las diferencias de género, fortaleciendo su salud mental y optimizando el valor individual que merecen como sujetos sociales

Título: *Intervención psicológica en adultos mayores*

Elaborado por: Mercado Martínez, Erika Judith

Año: 2017

Locación: Medellín

Resumen: La intervención psicológica se encarga del abordaje de la salud mental en las distintas áreas de desempeño de las personas, por tanto, también se ha considerado una buena herramienta para las intervenciones a aspectos psicológicos en la adultez mayor, más aun teniendo en cuenta el momento de envejecimiento poblacional en el que se encuentra la población mundial, se hace necesario entonces aclarar aspectos relacionados con la intervención psicología y el adulto mayor. La investigación de base para el presente informe tuvo como objetivo identificar cuáles son las intervenciones psicológicas que se realizan con el adulto mayor a través de registros en documentos entre 1985 y 2016. Se buscó conocer las diversas estrategias más utilizadas desde la psicología y su eficacia en este grupo poblacional y así proponer una herramienta de orientación de fácil acceso, que reúna información necesaria para tener aspectos un poco más claros en relación al trabajo que se realiza con esta población desde el quehacer psicológico.

Antecedente Departamental

Título: *Intervención psicológica en adultos mayores*

Elaborado por: Ana Fernanda Rodríguez Uribe, Laura Juliana Valderrama Orbezo, Juan Máximo Molina Linde.

Año: 2010

Locación: Bucaramanga

Resumen: El objetivo de este artículo es plantear una propuesta de intervención psicológica dirigida a adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados; para ello se tomó como referencia la situación actual del adulto, los estudios realizados en torno a esta etapa y específicamente lo relacionado con el diseño de programas de intervención, para finalmente

exponer la propuesta de intervención psicológica que pretende no solo mejorar la calidad de vida del adulto mayor, sino abarcarlo desde sus diversas áreas de funcionamiento.

Marco Conceptual

Salud mental

La salud mental es un componente integral y esencial de la salud. La Constitución de la OMS (2016) dice: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.” (párr.1) Una importante consecuencia de esta definición es que considera la salud mental como algo más que la ausencia de trastornos o discapacidades mentales.

A demás, es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad. (OMS,2013)

La salud mental y el bienestar son fundamentales para el desarrollo de las capacidades colectivas e individuales de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de la vida. Sobre esta base se puede considerar que la promoción, la protección y el restablecimiento de la salud mental son preocupaciones vitales de las personas, las comunidades y las sociedades de todo el mundo.

La salud mental está determinada por múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos, los cuales se consideran determinantes de la Salud Mental los cuales permiten entender como la mala salud mental se asocia con los cambios sociales rápidos, las condiciones de trabajo estresantes, la discriminación de género, la exclusión social, a los modos de vida

poco saludables, los riesgos de violencia y mala salud física y a las violaciones de los derechos humanos.

También hay factores de la personalidad y psicológicos específicos que hacen que una persona sea más vulnerable a los trastornos mentales. Por último, los trastornos mentales también tienen causas de carácter biológico, dependientes, por ejemplo, de factores genéticos o de desequilibrios bioquímicos cerebrales.

Determinantes de la salud mental

Frenk, Ruelas, Tapia, Castañón, de León, Belsassos, González, Uribe, González, Moctezuma, Lomelin. (2001). afirman que “la mayoría de las enfermedades y trastornos, que representan un alto impacto y una carga para la humanidad, tienen una causa multifactorial, determinantes y factores de riesgo y protección, que interactúan entre sí, en un complejo sistema biopsicosocial” (p. 29), por tanto, “un determinante es una factor que opera en un sistema biológico o social, que produce una probabilidad para desarrollar una enfermedad; típicamente, los determinantes son mejor entendidos en términos de poblaciones sanas” (p. 29) además se considera que “son diversas las circunstancias que en la actualidad influyen en las condiciones de salud mental de la población, mediante un enfoque multifactorial, se asocian a condiciones de tipo biológico y psicosocial, que la interactuar afectan de diferente forma al individuo, familias y grupos sociales.” (p. 31)

Estos determinantes están divididos en factores de diversa naturaleza, los cuales se exponen a profundidad a continuación:

Factores de Riesgo

Los factores de riesgo en salud mental se definen como “todas aquellas condiciones que propician que un trastorno mental se desarrolle y pueda agravar las circunstancias, el estado de salud físico, emocional o social de la persona, familia o comunidad expuesta a los factores biológicos y psicosociales.” (J Frenk et al,2001, pag.34)

Los factores de un solo riesgo pueden asumir diversos niveles de impacto y fundar combinaciones de gran efecto interactivo, por lo que la exposición prolongada a varios factores de riesgo tiene un efecto acumulativo. Las cadenas de riesgo operan a través del tiempo para incrementar la vulnerabilidad, como es el caso de la pobreza o cualquier circunstancia que signifique un cambio radical en el estilo de vida de la persona y se extienda por más tiempo del esperado.

Factores Biológicos

Genético

Según J Frenk et al. (2001):

Los factores genéticos en el desarrollo de la enfermedad mental esta fuera de toda discusión. Se ha demostrado que muchos de los principales trastornos psiquiátricos están asociados a factores hereditarios, pero no se ha logrado identificar un gen o un cromosoma responsable. (p. 31)

Biológicos Ambientales

J Frenk et al. (2001) afirman que “existen factores ambientales biológicos que también se han asociado, aunque en menor medida, a los trastornos psiquiátricos” (p. 33) los cuales se han logrado identificar con más precisión “y la asociación de estos con las enfermedades mentales es cada vez más evidente” (p. 33)

J Frenk et al. (2001) señalan dentro de los factores biológicos Ambientales los factores prenatales, perinatales y postnatales

Factores Psicosociales

E. Frank (2001) en El Programa de Acción en Salud Mental señala que

Los factores psicosociales son aquellos que están relacionados con el medio ambiente físico y social; éstos, siempre han estado presentes como condicionantes, en diversa medida, de la salud mental. La modernidad económica ha producido grandes logros y avances en la vida del país, pero también ha provocado intensos desequilibrios regionales, crecimiento explosivo de la población, así como la consecuente sobreexplotación de los recursos naturales; esto ha modificado la distribución territorial a partir de intensos flujos migratorios, campo-ciudad. Esta situación ha producido, además de una marcada polarización social, una demanda creciente y compleja de los grupos sociales para replantear sus valores, costumbres y estilos de comportamiento, lo que repercute de manera importante en la calidad de vida y en el bienestar de las familias y de la sociedad en su conjunto. (p. 33)

Se ha demostrado la relación entre la exposición a factores psicosociales y la salud en general; esto tiene su origen en la agresión hacia el individuo provocada por la inseguridad y tensión que se produce en el contexto físico y social. Este proceso daña la convivencia humana, propicia la aparición y mantenimiento de diversos fenómenos sociales como pobreza, violencia urbana, violencia familiar, fuerte presión en el lugar de trabajo, inseguridad de empleo, bajo apoyo social, conductas adictivas, desintegración familiar, niños en situación de calle, explotación sexual y abuso físico de menores, entre otros. (pag.33)

Estos pueden originarse por un problema psicosocial el cual se define como un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambiental, una situación de estrés familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales, u otro problema relacionado con el contexto en que se han desarrollado alteraciones experimentadas por una persona. (Ley 1616,2013)

Ante estos determinantes de salud mental de diverso origen, que pueden contribuir a la presencia de enfermedad mental, se ha considerado la promoción y prevención en salud mental como las acciones que mejores resultados ofrecen en cuanto a la mitigación y protección de los individuos ante los factores de riesgo.

Según la OMS (2016) La promoción y protección de la salud mental:

Consiste en acciones que creen entornos y condiciones de vida que propicien la salud mental y permitan a las personas adoptar y mantener modos de vida saludables. Entre ellas hay una serie de acciones para aumentar las posibilidades de que más personas tengan una mejor salud mental.

Un ambiente de respeto y protección de los derechos civiles, políticos, socioeconómicos y culturales básicos es fundamental para la promoción de la salud mental. Sin la seguridad y la libertad que proporcionan estos derechos resulta muy difícil mantener un buen nivel de salud mental.

Las políticas nacionales de salud mental no deben ocuparse únicamente de los trastornos mentales, sino reconocer y abordar cuestiones más amplias que fomentan la salud mental como la incorporación de la promoción de la salud mental a las políticas y programas de los sectores gubernamental y no gubernamental. Además del sector de la salud, es esencial la participación de los

sectores de la educación, el trabajo, la justicia, el transporte, el medio ambiente, la vivienda o la asistencia social. La promoción de la salud mental depende en gran medida de estrategias intersectoriales.

La ley 1616 de 2013 añade, además:

La promoción de la salud mental es una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la Salud Mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de la misma en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano. (pag.2)

La Prevención del trastorno mental hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo. relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos. (pag.2)

Adulter Mayor

La adultez mayor es una etapa del desarrollo del ser humano que inicia a los 60 años y termina en el momento en el que la persona fallece, y se caracteriza por ser un periodo de grandes cambios en todas las áreas de funcionamiento (OMS, 2006). Sin embargo, es preciso decir que, aunque en América latina hay acuerdos con relación a la perspectiva del adulto mayor, las concepciones de este varían de acuerdo con la cultura de cada país, el momento histórico, la clase socioeconómica o la raza (Aranibar, 2001)

Existen diferentes teorías que ayudan a explicar cómo afecta el proceso de envejecimiento a la persona. Una de las más importantes es la teoría psicosocial de Erickson (1963), que expone que, de las ocho etapas del desarrollo social y emocional del individuo, la vejez supondría la última de ellas, en la cual se confronta los aspectos de integridad y desesperación.

La integridad, o sabiduría, es la capacidad de aceptar los hechos de la propia vida y afrontar la muerte sin un gran temor. Las personas que consiguen esta sensación de integridad, han afrontado bien esta etapa, contemplan sus vidas con satisfacción. Para que así sea, el adulto anciano tiene que aceptar los conflictos vitales, los fracasos y el dolor, e incorporarlos a su autoimagen. Según Erickson, la integridad es la aceptación del ciclo vital como único y singular, cómo algo que ya fue. Erickson (1963)

Por otro lado, la desesperación. Las personas que no consiguen llegar a la integridad, contemplan su vida como una serie de oportunidades perdidas y direcciones erróneas. En los últimos años se dan cuenta de que es demasiado tarde para volver, y por eso, el resultado es una sensación de desesperanza por lo que no han podido hacer. Erickson (1963)

Otras teorías que explican cómo se desarrolla la etapa del envejecimiento son la teoría de la actividad y la teoría de la desvinculación.

En la teoría de la actividad se parte de la idea de que solo las personas activas pueden ser felices y estar satisfechas, pues, el individuo tiene que ser productivo y útil para los demás. Según Taller (1961), defensor de esta teoría, la pérdida del rol tras la jubilación significa una pérdida de función. Junto a eso, hay una inactividad, una limitación en el comportamiento, incluso en el terreno familiar. Algunas personas se sienten perdidas sin las horas estructuradas y

la rutina familiar, otras se sienten culpables de tener tiempo libre, muchos pierden objetivos y propósitos de vida, o lo consideran una pérdida de la vida social, y otros se lo toman como un merecido descanso laboral y familiar.

No siempre es fácil este periodo, no está exento de cambios y todas estas pérdidas provocan estrés a la persona mayor. Para que la persona pueda superar sus pérdidas tiene que continuar actuando en la vida, manteniendo una constante e intensa comunicación con otras personas y participando en actividades que tengan objetivos significativos.

En la teoría de la desvinculación, sugerida por Comming y Henry (1961) entre otros, se defiende que la persona mayor desea ciertas formas de aislamiento social, de reducción de contactos sociales. Esta teoría pone de manifiesto que, si la vejez se dota de seguridad, ayuda y suficientes servicios, el deseo es desvincularse. Pues, el deseo de ser útiles correspondería a la necesidad de seguridad y el temor de verse rechazados, indefensos y desamparados.

También es importante reseñar el cambio que ha experimentado la familia en la sociedad a consecuencia de la sociedad post-industrial.

Ahora existe un predominio de la familia nuclear, formada solamente por padres e hijos, ya que parece que se adapta mejor a las necesidades económicas y sociales que impone la sociedad de consumo, y esta es la razón del abatimiento de la familia tradicional de tres generaciones (abuelos, padres e hijos).

Este hecho ha propiciado que sea el anciano el que padezca las consecuencias, porque ha perdido el papel social que desarrollaba dentro de la familia. El abuelo ha sido durante siglos un personaje carismático, sabio e conciliador. En la familia actual, reducida de tamaño e instalada en espacios vitales mínimos, el abuelo tradicional no tiene cabida y pierde su rol (Ramos, 1994).

Independientemente de la aprobación de una u otra teoría, lo que es innegable es que el proceso de envejecimiento es difícil, y cada persona envejece a diferente velocidad y de forma distinta, según las circunstancias que configuren su vida: salud, ingresos, familia, personalidad, etc. Con todos estos cambios a nivel psicosocial, las habilidades sociales son indispensables para las personas mayores.

En las personas institucionalizadas se observa un deterioro social generalizado y la conducta interpersonal constituye un área problemática en muchos individuos. La pérdida de roles, la muerte de familiares, pareja y/o amigos y el efecto del nido vacío conducen al aislamiento y al deterioro de las relaciones sociales.

También es notable el deterioro psicofísico de múltiples orígenes que se hace molesto e incapacita a la persona mayor, haciendo que asuma un estilo de vida retraído y temeroso, con una disminución de la comunicación, y, en suma, situaciones de soledad.

El aislamiento progresivo en que se sumergen algunas personas mayores, independientemente de sus causas, interfiere en la salud mental y en la calidad de vida. Como plantea Gambrill (1986), las relaciones sociales presentan una relación significativa con problemas de salud, tales como accidentes cardiovasculares.

Los efectos negativos de la pérdida de la pareja, amigos o familiares son menos cuando mayor apoyo social se tiene, pues se considera que el desarrollo de nuevas amistades y contactos sociales, paliará estos efectos.

Es por ello que al considerar los efectos que a nivel psicosocial ha ocasionado la pandemia por Covid-19, el cual Según Suero et al (2020). : Se le ha denominado, y así pasará a la historia, como Enfermedad por Coronavirus 2019, con las siglas simplificadas COVID-19 y a

la gravedad del cuadro respiratorio que produce como Síndrome Respiratorio Agudo Severo o SARS-CoV-2, por la semejanza reportada con otro nuevo coronavirus que ocasionó la epidemia de 2002 a 2003, también en China, y se le denominó SARS CoV en aquel entonces. Infectó a 8 098 individuos y causó 774 muertes, con una tasa de letalidad de 10 %. (Sueró, et al. 2020).

Este ha superado las expectativas existentes al compararla con las pandemias que ha sufrido la humanidad a través de los siglos y que actualmente tiene una mortalidad elevada, sobre todo en pacientes mayores de 60 años y con comorbilidades o enfermedades crónicas no transmisibles asociadas. (Sueró, et al. 2020).

En cuanto a salud mental esta pandemia podría clasificar los afectados en dos grandes grupos. Según Retolaza (2020)

Uno es el de aquellas personas con afecciones mentales directamente derivadas del COVID-19, es decir, los casos nuevos que están apareciendo y aparecerán con el virus como causa principal (por ejemplo, en sanitarios y otras profesiones expuestas, o en familiares de personas muertas durante la pandemia o, simplemente, derivados de los efectos de la larga cuarentena en personas vulnerables). El otro es el de las personas que ya antes padecían un trastorno mental y que, a consecuencia del estrés vivido, pueden padecer un agravamiento o complicación del mismo. Esto último tiene especial relevancia (como ya estamos empezando a ver) en el caso de los pacientes psiquiátricos más graves. (pag.2)

Además, añade Retolaza (2020) que:

Una encuesta realizada por expertos de la Universidad de Pekín, ha encontrado que un tercio de los profesionales que trabajaban en primera línea con el COVID sufrió algún tipo de problema psicológico. Otro estudio, éste de la Sociedad China de Psicología, ha encontrado que un 42,6% de 18.000 ciudadanos chinos analizados dieron síntomas de ansiedad relacionados con el coronavirus y un 16,6%, de 14.000 examinados, mostraron indicios de depresión en distintos niveles de gravedad. Otro interesante estudio, publicado en el BMJ el pasado marzo, alerta sobre los riesgos psicológicos de la Injuria Moral. Este término, de origen militar, hace referencia al distrés psicológico derivado de acciones (u omisión de las mismas) que violan el código ético de quien se ve obligado a ejecutarlas, o bien por orden superior, o bien por exigencia de circunstancias extremas. Se producen en las personas afectadas pensamientos denigrantes respecto a uno mismo y/o hacia terceros, así como sentimientos de culpa y de vergüenza que pueden acabar en depresión clínica, ideación suicida o trastorno por estrés postraumático (TEP).

Dimensión Corporal

La aquí denominada dimensión corporal, abarca la atención especial del componente físico de los adultos mayores a través de actividades recreativas enfocadas en el cuerpo, y la ejercitación del mismo, las cuales contribuyen al envejecimiento activo, siendo entonces el ejercicio físico un aliado para la conservación de la salud física y psicológica ya que como refiere la Guía de Actividad Física y Ejercicio Físico del Adulto Mayor (2011)

El ejercicio físico practicado regularmente en este grupo etario, contribuye a mejorar indicadores en todos los niveles, como se detalla a continuación:

- Mejora la capacidad para el autocuidado
- Favorece la integración del esquema corporal
- Conserva más ágiles y atentos nuestros sentidos
- Facilita las relaciones intergeneracionales
- Aumenta los contactos sociales y la participación social
- Incrementa la calidad del sueño
- Disminuir la ansiedad, el insomnio y la depresión
- Aumenta la capacidad respiratoria y la oxigenación de la sangre
- Mejora la capacidad funcional de aquellos individuos que presentan un déficit en la realización de las AVD
- Incrementa la longevidad
- Reduce el riesgo de caída debido a un aumento en la fuerza, flexibilidad y equilibrio
- Es bueno a nivel Cardiovascular
- Favorece el sistema Osteoarticular
- Aumenta la secreción de beta – endorfinas
- Mejora el bienestar y la felicidad percibida
- Aumenta los niveles de norepinefrina y serotonina

-Disminuye el tiempo de reacción

-Refuerza la actividad intelectual, gracias a la buena oxigenación cerebral (p.4-5)

Dimensión Socio- Afectiva

La dimensión socio-afectiva, se entiende como una serie de habilidades necesarias para el crecimiento personal y social, las cuales se relacionan con la identificación y control de las propias emociones, el reconocimiento de los aspectos más relevantes del comportamiento humano, el hecho de pensar en el lugar del otro, el manejo de los problemas, la actuación con sentido ético y la capacidad de comprender las emociones de quienes los rodean. (Hoyos et.al.2018, p.20)

La atención de esta dimensión, se aborda a través de actividades lúdicas y recreativas, las cuales corresponden a todo lo relacionado con el juego y la recreación, los cuales son fundamentales tomando en cuenta que según TheraMart (2021):

Favorecen y estimulan el bienestar físico, cognitivo y emocional, permite que el adulto mayor se desenvuelva de una manera más integrada a su entorno.

Fortaleciendo los vínculos y su autoestima.

Disminuir el índice de dependencia y la sensación de exclusión cuando se tiene algún deterioro en los sentidos (como el oído y la vista) también es otros de los beneficios de compartir tiempo con el adulto mayor. Según la OMS, en tiempo de pandemias como el Coronavirus, la soledad y el aislamiento de los mayores ha sido un gran riesgo para su salud emocional. Por eso ha sido tan importante que cuidadores y familiares extremen medidas para protegerles no solo del COVID-19

sino de la depresión y trastornos relacionados cuando han tenido que permanecer en aislamiento. (párr. 6-7-8)

Dimensión Mental

La dimensión mental en la guía aborda las áreas emocional y cognitiva del adulto mayor, a través de actividades psico-educativas, entendiendo por Psico-estimulación Cognitiva un proceso de mejoramiento en la calidad de vida de las personas a las cuales se les aplique procesos de estimulación de las funciones cognitivas: atención, memoria, comprensión, orientación temporal, espacial. (Madrigal,2007)

Marco Legal

Ley N°1616 de 2013 Salud Mental

Artículo 1°. Objeto: El objeto de la presente ley es garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud. De igual forma se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital.

Artículo 2°. Ámbito de aplicación: La presente ley es aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud, específicamente al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Comisión de Regulación en Salud o la entidad que haga sus

veces, las empresas administradoras de planes de Beneficios las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado. Las Autoridades Nacionales, Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, los cuales se adecuarán en lo pertinente para dar cumplimiento a lo ordenado en la ley.

Artículo 3°. Salud mental. La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.

Artículo 4°. Garantía en salud mental. El Estado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizará a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales, Adoptarán programas de atención para los enfermos mentales privados de libertad y garantizar los derechos.

Promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad mental

Artículo 7°. De la Promoción de la salud mental y Prevención del trastorno mental. El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces, establecerá las acciones en promoción en salud mental y prevención del trastorno mental, que deban incluirse en los planes decenales y nacionales para la salud pública, planes territoriales y planes de intervenciones colectivas, garantizando el acceso a todos los ciudadanos y las ciudadanas, dichas acciones serán de obligatoria implementación por parte de los entes territoriales, Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Administradoras de

Riesgos Profesionales, Empresas Sociales del Estado y tendrán seguimiento y evaluación a través de indicadores en su implementación. Así mismo, el Ministerio tendrá la responsabilidad de promover y concertar con los demás sectores aquellas políticas, planes, programas y proyectos necesarios para garantizar la satisfacción de los derechos fundamentales y el desarrollo y uso de las capacidades mentales para todos los ciudadanos.

El Departamento para la Prosperidad Social con la asesoría del Ministerio de Salud tendrá la responsabilidad en la población sujeto de atención, de promover y prevenir las ocurrencias del trastorno mental mediante intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo relacionados con la ocurrencia de los mismos, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo. El Departamento de la Prosperidad Social con la asesoría del Ministerio de Salud constituirá y participará en asocio con personas de derecho público o privado, asociaciones, fundaciones o entidades que apoyen o promuevan programas para la atención, tratamiento, promoción y prevención de las enfermedades en salud mental. La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las acciones de inspección, vigilancia y control respecto de lo ordenado en el presente artículo

Artículo 8°. **Acciones de promoción.** El Ministerio de. Salud y Protección Social dirigirá las acciones de promoción en salud mental a afectar positivamente los determinantes de la salud mental e involucran: inclusión social, eliminación del estigma y la discriminación, buen trato y prevención de las violencias, las prácticas de hostigamiento, acoso o matoneo escolar, prevención del suicidio prevención del consumo de sustancias psicoactivas, participación social y seguridad económica y alimentaria, entre otras. Estas acciones incluyen todas las etapas del ciclo vital en los distintos ámbitos de la vida cotidiana, priorizando niños, niñas y adolescentes y personas mayores; y estarán articuladas a las políticas públicas vigentes. El Ministerio de

Educación Nacional en articulación con el Ministerio de salud y Protección Social, diseñarán acciones intersectoriales para que, a través de los proyectos pedagógicos, fomenten en los estudiantes competencias para su desempeño como ciudadanos respetuosos de sí mismos, de los demás y de lo público, que ejerzan los derechos humanos y fomenten la convivencia escolar haciendo énfasis en la promoción de la Salud Mental. Las acciones consignadas en este artículo tendrán seguimiento y evaluación de impacto que permita planes de acción para el mejoramiento continuo, así como la gestión del conocimiento, investigación e innovación.

Ley 1850 de 2017, Por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia

Se modifican las Leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009, 599 de 2000 y 1276 de 2009, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones.

Artículo 7o. Adiciónense en el artículo 6o, numeral 1, dentro de los deberes del Estado definidos en la Ley 1251 de 2008, los siguientes literales:

p) Introducir el concepto de educación en la sociedad fomentando el autocuidado, la participación y la productividad en todas las edades para vivir, envejecer y tener una vejez digna;

q) Elaborar políticas y proyectos específicos orientados al empoderamiento del adulto mayor para la toma de decisiones relacionadas con su calidad de vida y su participación activa dentro del entorno económico y social donde vive;

r) Diseñar estrategias para promover o estimular condiciones y estilos de vida que contrarresten los efectos y la discriminación acerca del envejecimiento y la vejez;

s) Generar acciones para que los programas actuales de gerontología que se adelantan en las instituciones se den con un enfoque integral dirigido a todas las edades;

t) Promover la creación de redes familiares, municipales y departamentales buscando el fortalecimiento y la participación activa de los adultos mayores en su entorno. Con el fin de permitir a los Adultos Mayores y sus familias fortalecer vínculos afectivos, comunitarios y sociales;

u) Promover la Asociación para la defensa de los programas y derechos de la Tercera Edad;

v) Desarrollar actividades tendientes a mejorar las condiciones de vida y mitigar las condiciones de vulnerabilidad de los adultos mayores que están aislados o marginados.

Artículo 8o. Inclúyase en el artículo 7o de la Ley 1251 de 2008 (Objetivos de la Política Nacional de Envejecimiento Vejez), el siguiente numeral:

10. Incluir medidas con el fin de capacitar a los cuidadores informales que hay en los hogares para atender a sus familiares adultos mayores que se encuentren con enfermedades crónicas o enfermedad mental.

Metodología

Procedimiento

El siguiente gráfico muestra las fases del proceso investigativo que se llevará a cabo con el fin de dar respuesta a la pregunta problema y los objetivos del presente estudio.

Figura 1. Procedimiento



Cronograma

Tabla 1. Cronograma

| Fecha | Actividad |
|----------------------------|--|
| Julio – Agosto 2020 | Revisión de Antecedentes y formulación del anteproyecto |
| Septiembre 2020 | Revisión Conceptual, Contextual y legal |
| Octubre 2020 | Definición metodológica |
| Noviembre 2020 | Presentación del trabajo de grado ante el comité de ética de la Universidad. |
| Diciembre 2020 | Sustentación de Proyecto de Grado I |
| Febrero 2021 | Elaboración del Programa de Atención Psicosocial |
| Marzo 2021 | Mejoramiento de estructura y forma del programa |
| Abril 2021 | Organización del documento Final |
| Mayo 2021 | Evaluación de programa mediante revisión externa |
| Mayo 2021 | Revisión del Evaluador asignado por comité curricular del Programa de Psicología |
| Junio 2021 | Sustentación de Proyecto de Grado II |

Plan de Trabajo

La propuesta aquí planteada busca ofrecer herramientas y actividades de orden psicosocial para la prevención y promoción de afecciones en salud mental en adultos mayores, para ello se tendrán en cuenta 3 dimensiones fundamentales:

- **Corporal:** actividades recreativas enfocadas en el cuerpo, las cuales contribuyen al envejecimiento activo.
- **Socio- Afectiva:** Actividades orientadas al área social- Afectiva de los participantes, en busca de la mejora de sus relaciones.
- **Mental:** actividades orientadas a al área cognitiva y emocional del adulto mayor, que buscan fortalecer las habilidades de los mismos.

Estas dimensiones se abordarán a través de sesiones de trabajo que pueden ser realizadas de manera individual o grupal, siempre teniendo en cuenta el autocuidado como la base fundamental para el desarrollo de las actividades, ya que de esta manera se conseguirá familiarizar al adulto mayor con el concepto y propender a la conservación de la salud física y psicológica del mismo, durante el tiempo de pandemia; cada una de las sesiones constará de siete sesiones de trabajo.

Tabla 2. Plan de Trabajo

| Dimensión | Número de sesiones de trabajo |
|----------------------------|--------------------------------------|
| Corporal | 7 |
| Socio- Afectiva | 7 |

Conclusiones

A partir del diseño y construcción de la guía de orientación psicosocial frente al Covid 19 dirigida a la población de adultos mayores se puede concluir que:

1. Tomando en cuenta que el fenómeno de afectación psicosocial, asociado a la pandemia por Covid 19, es un problema relativamente reciente y el cual cuenta apenas con algunos estudios orientados a la atención de la población adulta mayor, el producto de este trabajo de grado se considera de gran utilidad y pertinencia para su implementación.
2. En este mismo orden de ideas, esta guía ofrece atención a 3 dimensiones fundamentales del ser humano, entre las que se encuentran:
 - Dimensión Corporal
 - Dimensión Socio-afectiva
 - Dimensión Mental

Esto garantiza una atención orientada al bienestar integral de los adultos mayores, a nivel psicosocial.

3. Las actividades diseñadas en la guía están diseñadas y pensadas para que cualquier persona encargada del cuidado del adulto mayor pueda realizarlas tanto de manera grupal como individual.

Recomendaciones

Tras el diseño y construcción de la guía se recomienda:

- Para su aplicación (durante tiempos de pandemia) la conservación y cumplimiento de todos los protocolos de bioseguridad, con el fin de garantizar la protección adecuada de los beneficiarios de la misma.
- Compromiso con la atención de población adulta mayor, teniendo en cuenta sus necesidades particulares, para ello antes de aplicar las actividades de la guía tener claro las características de la población a atender.
- Se recomienda seguir aportando desde el área psicosocial herramientas útiles para la atención de la población adulta mayor, tomando en cuenta que se manifiesta con cierto grado de vulnerabilidad ante los cambios producidos por la pandemia.
- Se sugiere la creación de guías o programas que formulen actividades psicoeducativas entorno a la temática de “Estilos y Hábitos de Vida Saludable” para la población de adultos mayores, ya que esta temática se articula muy bien con la consecución del bienestar integral y sería muy útil para tiempos de pandemia.

Referencias

- Aranibar, P. (2001). *Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. Serie Población y desarrollo*, 21, 3-70
- Bustos Rodríguez, L. N., & Aguilar Díaz, G. (2020). *Propuesta pedagógica para el tiempo de ocio del adulto mayor*.
- Cedeño, N. J. V., Cuenca, M. F. V., Mojica, Á. A. D., & Portillo, M. T. (2020). *Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. Enfermería Investiga*, 5(3), 63-70.
- Ceberio, M. R. (2020). *Psicólogos en el frente: la atención durante la crisis del Covid-19. De las emociones tóxicas a la salud psicológica. Archivos de Medicina (Manizales)*, 21(1).
- Chong Daniel, A. (2012). *Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor. Revista Cubana de medicina general integral*, 28(2), 79-86.
- Madrigal, L. M. J. (2007). *La estimulación cognitiva en personas adultas mayores. Revista cúpula*, 4-14.
- Hoyos Estrada, K. J., Monsalve Franco, A. P., & Velasco Díaz, Z. A. (2018). *La dimensión socioafectiva: un desafío formativo permanente para la institución educativa (Bachelor's thesis, Escuela de Educación y Pedagogía)*.
- J. Frenk, E Ruelas, R Tapia, R Castañón, M de León- May, G Belsassos, E González, M Uribe, S. González, G. Moctezuma, G Lomelin. (2001). *Programa de Acción de Salud Mental. Secretaría de Salud. México*.
- Ley N°1616 de 2013 *Salud Mental*
- Ley 1850 de 2017 *Medidas de protección al adulto mayor en Colombia*

Mercado Martínez, E. J. (2017). *Intervención psicológica en adultos mayores*.

Médicos CR, (2011). *Guía de Actividad Física y Ejercicio Físico del Adulto Mayor* Boletín Médicos CR

Murueta, M. E. (2020). *La salud psicológica en tiempos del coronavirus 19*. Integración Académica en Psicología.

Organización Mundial de la Salud (2006). *Género y envejecimiento*. Disponible en <http://www.paho.org/Spanish/AD/GE/genderageingsp.PDF>.

Organización Mundial de la Salud. (2013) “*Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*”. +Nota descriptiva. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/es/>

Organización Mundial de la Salud. (2016) “*Salud mental*”

. Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). *Consecuencias de la pandemia covid 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social*.

Retolaza, A. (2020) *LA SALUD MENTAL TRAS EL COVID-19: Prevenir, Cuidar, Curar*.

Rosales Rodríguez, R. D. L. C., García Díaz, R. D. L. C., & Quiñones Macías, E. (2014). *Estilo de vida y autopercepción sobre salud mental en el adulto mayor*. Medisan, 18(1), 61-67.

Scholten, H., Quezada-Scholz, V., Salas, G., Barria-Asenjo, N., Rojas-Jara, C., Molina, R., ... & Gómez-Muzzio, E. (2020). *Abordaje psicológico del COVID-19: una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana*.

Suero, L. E. L., Valencia, S. E. V., Jara, G. D. L. M. Q., & Quishpe, A. A. C. (2020). *La mejor evidencia científica, ante la pandemia de SARS-Cov-2*. Mediciencias UTA, 4(2), 3-29.

TheraMart (2021) 10 *Actividades divertidas y juegos para adultos mayores*

Uribe, A. F. R., Orbegozo, L. J. V., & Linde, J. M. M. (2010). *Intervención psicológica en adultos mayores*. *Psicología desde el Caribe*, (25), 246-258.