# UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

# FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

# CARRERA DE ENFERMERÍA

**DEPRESIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA "CASA DEL DÍA SAN JOSÉ" DE LA CIUDAD DE LOJA**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**


*Chamba Romero Gabriela Alexandra*

**AUTORA**

*Lic. Balbina Enith Contento Fierro, Mg. Sc.*

**DIRECTORA DE TESIS**


**LOJA-CUADOR**

**2019**

# CERTIFICACIÓN

Lic. Balbina Enith Contento Fierro, Mg. Sc.
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CERTIFICO:**

Haber dirigido y orientado la tesis denominada: **"DEPRESIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA DEL DÍA SAN JÓSE DE LA CIUDAD DE LOJA"** de autoría de la Srta. **GABRIELA ALEXANDRA CHAMBA ROMERO**, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, la misma que ha sido sometida a revisiones y correcciones respectivas, motivo por el cual me permito autorizar su presentación y defensa ante el tribunal correspondiente.

Loja, 05 de julio del 2019

Lic. Balbina Enith Contento Fierro, Mg. Sc.
**DIRECTORA**

# AUTORÍA

Yo, Gabriela Alexandra Chamba Romero, declaro ser la autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

**Autora:** Gabriela Alexandra Chamba Romero

**Firma:** ……..

**Cedula:** 1105750481

**Fecha:** 05 de julio del 2019

## CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Gabriela Alexandra Chamba Romero, declaro ser la autora del presente trabajo de tesis titulada **"DEPRESIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA DEL DÍA SAN JÓSE",** como requisito para optar el grado de Licenciada en Enfermería; autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja, para que, con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de este trabajo en el RDI. En las redes de información del país y del exterior, con los cuales tengan convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a los 05 días del mes de julio de dos mil diecinueve, firma el autor.

**Firmar:** .....

**Autora:** Gabriela Alexandra Chamba Romero

**Cedula:** 1105750481

**Dirección:** Barrio Borja. Epira y Charity

**Correo electrónico:** gabyta_1600@hotmail.com

**Teléfono:** 0996842500

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

**Directora de tesis:** Lic. Balbina Enith Contento Fierro, Mg. Sc.

**TRIBUNAL DE GRADO**

**Presidenta del tribunal:** Lic. Rosa Amelia Rojas Flores, Mg. Sc.

**Miembro:** Lic. Diana Maricela Vuele Duma, Mg. Sc.

**Miembro:** Lic. Betty María Luna Torres, Mg. Sc.

# DEDICATORIA

Dedico la presente tesis en primer lugar a Dios por estar en cada paso que doy, protegiéndome, cuidándome y dándome las fuerzas para continuar, a mis padres María y Félix, quienes han estado conmigo apoyándome a lo largo de todos mis estudios, que no me han dejado sola en ningún momento y que han confiado en mí para llegar hasta donde estoy ahora. Agradezco de igual manera a mis hermanas, hermanos y a toda mi familia por estar junto a mi dándome aliento para continuar con mis estudios y que han estado conmigo cada vez que lo necesito.

***Gabriela Alexandra Chamba Romero***

## AGRADECIMIENTO

Mis agradecimientos más sinceros en primer lugar a Dios por haberme dado la vida y por continuar aun guiándome en la realización de mis metas; en segundo lugar, a mis padres y a cada uno de mis familiares que estuvieron apoyándome en todo mi recorrido de estudios, a las personas que estuvieron ayudándome en la realización de la presente investigación en especial a la Lic. Balbina Enith Contento Fierro, directora de mi tesis, por el apoyo, orientación y la supervisión continua de la misma. De igual manera agradezco a la Universidad Nacional de Loja en especial a la carrera de enfermería, por haberme brindado las aulas en las que compartí conocimientos y experiencias que me guiaron para ser un profesional con valores y principios éticos. De igual forma agradezco a todos mis compañeros con los que compartí muchas experiencias a lo largo de esta etapa universitaria. Les agradezco de todo corazón y que Dios los cuide y bendiga por siempre.

***Gabriela Alexandra Chamba Romero***

# ÍNDICE

Caratula……..…….....i

Certificación.……...……...…..……..ii

Autoría……...……....iii

Carta de autorización……...…….……iv

Dedicatoria……...……...…v

Agradecimiento……...……..….vi

Índice……...…….…vii

1. Titulo…….....…….…1
2. Resumen……..…….....2

   Abstract……...……..……..3
3. Introducción……...……...…….....4
4. Revisión de la literatura…….…….……7

   4.1.Envejecimiento……..…...…….……...…7

   4.2.Adulto mayor……..…….…...…..7

   4.3.Depresión del adulto mayor……...……...…….……...7

   4.4.Señales de depresión……..……...……8

   4.5.Rasgos diferenciales de la depresión…….……...…8

   4.6.Síntomas de la depresión……..…….……...…9

   4.7.Factores relacionados a la depresión…….…….…….……9

      4.7.1. Factores biológicos…….....…….……..9

4.7.2. Factores psicológicos……..10

4.7.3. Factores sociales…….……10

4.8.Niveles de depresión…….....11

4.8.1. Depresión severa……...…...…11

4.8.2. Depresión moderada……..……..…11

4.8.3. Depresión leve…….…….....….12

4.9.Criterios de gravedad de un episodio depresivo…….…….....12

4.10. Escala de Yesavage…….……..… 14

4.11. Tratamiento……..…. 14

4.11.1. Tratamiento farmacológico…….....…15

4.11.2. Terapia electro convulsiva…….…..15

4.11.3. Psicoterapia…….……..... 15

5. Materiales y métodos…….……...….17

5.1.Tipo de estudio……...……..……...……17

5.2.Área de estudio……...…….17

5.3.Población..……...……..……..…….……...17

5.3.1. Criterios de inclusión……...……17

5.3.2. Criterios de exclusión…….....……...17

5.4.Métodos, técnicas e instrumentos de la recolección de datos……..….....……17

5.4.1. Técnica…….17

5.4.2. Instrumento……..18

5.5.Recolección de datos……...19

5.6.Fuentes de información……...……...…..……....19

6. Resultados……...…….……. 20

7. Discusión……...……...… 24

8. Conclusiones……...…….…….....26

9. Recomendaciones……...…….….…….....27

10. Bibliografía……...…….……...….28

11. Anexos……...…….……..… 31

## a. TITULO

Depresión en los adultos mayores de la “Casa del día San José” de la ciudad de Loja

## b. RESUMEN

La reducción de la tasa de natalidad y el aumento de la esperanza de vida al nacer, en los últimos años han producido un aumento de la población adulta mayor. En esta etapa ocurre una serie de cambios de tipo biológico, psicológico y social, que se evidencian por la modificación en el funcionamiento corporal y el aparecimiento de enfermedades asociadas. En el aspecto psicosocial el adulto mayor experimenta un deterioro en el aspecto afectivo que se debe a la perdida de amigos, del cónyuge, cambios en el rol dentro de la familia y en la sociedad, afectando su auto percepción y autovaloración. El presente estudio titulado "Depresión de los adultos mayores de la Casa del día San José de la ciudad de Loja", tiene como objetivos determinar el nivel de depresión de los adultos mayores; e identificar los factores relacionados con la depresión en los adultos mayores que asisten a este centro. Este estudio es de tipo descriptivo-trasversal, se trabajó con una población de 20 personas, como técnica se utilizó una encuesta y como instrumento un formulario que contiene la "Escala de depresión geriátrica elaborada por J, A, Yesavage (1983)". Los resultados evidencian que del 100% (20) de los adultos mayores el 55% presentan depresión severa, el 40% depresión moderada y el 5% depresión leve. Dentro de los factores biológicos encontramos, las alteraciones físicas (movilidad) con un 85%, la hipertensión en un 90% y trastorno del sueño en un 75%; factores psicológicos, baja autoestima en un 90% y los factores sociales encontramos que en un 50% son viudos. Se pudo concluir que la mayoría de los adultos mayores encuestados presentan depresión severa, lo que resulta preocupante.

**Palabras claves:** factores biológicos, sociales, bienestar, tercera edad

## ABSTRACT

The reduction in the birth rate and the increase in life expectancy at birth in recent years have produced an increase in the elderly population. At this stage, a series of biological and psychosocial changes occur, as can be seen by the modification in body functioning and the appearance of associated diseases. In the psychosocial aspect the older adult experiences a deterioration in the affective aspect that is due to: the loss of friends, of the spouse, changes in the role within the family and in society affecting their self-perception and self-esteem. The present study entitled "Depresión de los adultos mayores de la Casa del día San José de la ciudad de Loja", It´s objectives are to determine the level of depression in older adults; and identify the factors related to depression in the elderly who attend this center. This study is descriptive-cross-sectional, we worked with a population of 20 people, as a technique a survey was used and as a tool a form that contains the "Geriatric depression scale elaborated by J, A, Yesavage (1983)". The results show that of the 100% (20) of the elderly 55% present severe depression, 40% moderate depression and 5% mild depression. Within the biological factors we find, physical alterations (mobility) with 85%, hypertension in 90% and sleep disorder in 75%; psychological factors, low self-esteem in 90% and social factors we find that 50% are widowed. It was concluded that most of the older adults surveyed have severe depression, which is worrisome.


**Keywords**: factors biological, society, well-being, old age

## c. INTRODUCCIÓN

La etapa del adulto mayor es la última del ciclo vital del ser humano, en donde existen cambios: físicos, psicológicos y sociales que lo lleva al individuo o persona a un envejecimiento acelerado. En el aspecto psicológico afecta un poco más al momento de percibir y expresar emociones por lo que se podrá decir que una característica es la depresión.

En ese sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la población adulta mayor está aumentando rápidamente en todo el mundo, se calcula que entre el 2015 y 2050 dicha población casi se duplicara, pasando de 12 a 22%, es decir el aumento previsto es de 900 millones a 2000 millones de personas mayores de 60 años. Es decir, más de un 20% de las personas mayores de 60 años de edad sufren algún trastorno mental o neural, siendo la demencia y la depresión los trastornos neuropsiquiatricos más comunes, alcanzando la depresión en un 7% de la población de ancianos en general (OMS, 2017).

Por otra parte en América Latina y el caribe la población de 60 años y más está aumentando sostenidamente en todos los países, la depresión en esta población afecta el 5% de los adultos mayores, pero seis de cada diez no reciben tratamiento (Linn, 2014).

Además en Ecuador se estima que el 7% de la población es mayor de 65 años; tomando en cuenta que en nuestro país la esperanza de vida en hombres es de 72 años y en mujeres hasta los 78 años; es por eso que el adulto mayor tiene mayor morbilidad y padece especialmente enfermedades crónicas tanto físicas como mentales, entre estas últimas encontramos la depresión, que en Ecuador tiene una prevalencia de 39% según la encuesta SABE (Salud, Bienestar y Envejecimiento) (Calderón, 2018).

Por otro parte en la cuidad de Loja se han realizado diversas investigaciones con adultos mayores por ejemplo la investigación realizada por Pilcon Teran (2015), se evaluó el estado de salud de la población geriátrica del IESS Loja y encontró que la depresión es el primer problema que se encuentra afectando al 55,35% de la población, así mismo Estacio Resascos (2015), concluye que la depresión es el principal problema de estudio de los adultos mayores de la ciudad de Loja, seguido de la incapacidad física, la dificultad en la visión y problemas metabólicos (Faicán, 2017).

En la actualidad muchas veces la depresión en este grupo etario es confundida como una reacción a la adversidad, pasando desapercibida puesto que es considerada como un fenómeno propio del envejecimiento y no como una patología, por lo cual la depresión en el longevo no es detectada ni tratada a tiempo lo que ocasiona sufrimiento y discapacidad en quien la padece (Sinchire, 2016).

En el proceso de envejecimiento participan factores biológicos (pérdida de la visión, audición y movilidad), psicológicos (bajo autoestima debido a que se sienten inútiles o impotentes al no poder realizar ciertas actividades) y sociales (perdida de algún familiar o una persona cercana); todos estos factores en ocasiones hacen poco satisfactoria su forma de vida ya que estas actitudes afectan de forma directa el cómo viven y como se sienten hacia sí mismos, esto es lo que suele conducir a situaciones de tipo depresivo (Ortíz & Castro, 2009).

A futuro habrá un incremento de la población longeva con problemas de depresión, lo que motivó a indagar sobre problemas de salud pública y que requieren de la atención de los servicios de salud y las instituciones formadoras de recursos por lo que se planteó los siguientes objetivos: determinar la depresión de los adultos mayores de la “Casa del día San José de la ciudad de Loja” y así como caracterizar a la población de adultos mayores que asisten a la “Casa del día San José”,

identificar el nivel de depresión de los adultos mayores, identificar los factores relacionados con la depresión en los adultos mayores y desarrollar una propuesta de intervención en base a los resultados de estudio.

La investigación realizada fue de tipo descriptivo-trasversal, los resultados se los expreso en tablas simples, utilizando el programa Microsoft Excel, la población que participó fueron 20 personas adultas mayores, en donde se encontró que en su mayoría presentan depresión severa con un 55%, seguido de la depresión moderada con 40% y en un 5% depresión leve.

# d. REVISIÓN DE LA LITERATURA

## 4.1. Envejecimiento

El Envejecimiento es un proceso normal del organismo caracterizado por una disminución progresiva en la capacidad de llevar a cabo las funciones de cada órgano y sistema, este se inicia desde el momento mismo del nacimiento, y si bien no es una enfermedad, genera el terreno propicio para el desarrollo de varias condiciones que afectan la salud del adulto mayor (Andrade, 2014).

## 4.2. Adulto mayor

Un adulto mayor es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona. Porque es precisamente durante esta fase que el cuerpo y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorando. Generalmente se califica de adulto mayor a aquellas personas que superan los 65 años de edad (Ucha, 2013).

## 4.3.Depresión del adulto mayor

La depresión es uno de los trastornos del estado de ánimo más prevalentes en la actualidad. Éste se caracteriza principalmente por la presencia de tristeza y estado de ánimo bajo, disminución de la autoestima, pérdida de placer por aquello que anteriormente provocaba satisfacción, trastornos del apetito y/o del sueño y sensación de fatiga habitual. Además de estos síntomas, la depresión genera habitualmente apatía y dificultad para tomar decisiones. La depresión en el adulto mayor destaca principalmente por la presencia de tristeza, anhedonia (incapacidad para experimentar placer) y síntomas psicosomáticos, es decir, síntomas físicos producidos por procesos emocionales, tales como fatiga crónica o dolor de cabeza (Pasquín, 2017).

### 4.4.Señales de depresión en el adulto mayor

Se cree que la persona está triste, pero hay una patología detrás. Por tanto, es vital que los familiares sepan identificar si algo raro está pasando, y al involucrado enseñarle que sus cambios no son malos, existen señales ante las cuales puedes reconocer que el adulto mayor está presentando depresión. Estas son algunas de las más importantes: (Alvino, 2016)

- Cambios de humor repentinos
- Su escritura es diferente
- Deja de ser sociable como antes
- Ya no participa en actividades
- Su alimentación cambia
- Deja de hablar como antes

### 4.5.Rasgos diferenciales de la depresión (Martínez, 2014) del anciano son:

- Mayor frecuencia de agitación y ansiedad por inhibición
- Más irritabilidad
- Mayor pérdida de apetito
- Elementos paranoides más habituales
- Presentan somatizaciones e hipocondría
- Más formas enmascaradas y menor tristeza como tal
- Más constipación y más tendencia a la letargia
- Menos variaciones diurnas del humor
- Insomnio intenso
- Pérdida de peso
- Mayor riesgo de cronicidad.

## 4.6.Síntomas de la depresión

Hay muchos síntomas asociados con la depresión, y algunos variarán dependiendo del individuo. Sin embargo, algunos de los síntomas más comunes se enumeran a continuación: (Guerrero, 2018)

- Estado de ánimo triste, ansioso o "vacío" persistente
- Sentimientos de desesperanza, culpa, inutilidad o impotencia
- Irritabilidad, intranquilidad o tener problemas para quedarse quieto
- Disminución de la energía o fatiga
- Moverse o hablar más despacio
- Dificultad para concentrarse, recordar, tomar decisiones
- Comer más o menos de lo normal, por lo general con aumento o pérdida de peso no planeada
- Pensamientos de muerte o suicidio, o intentos de suicidio
- Dolores o molestias, dolores de cabeza, calambres o problemas digestivos sin una causa física clara y/o que no se alivian con el tratamiento
- Pérdida de interés o de placer en actividades que antes se disfrutaban (reunión familiar, ver televisión, leer o caminar).
- Insomnio, despertarse más temprano o sueño excesivo. Es muy común que la persona mayor crea que puede curar su estado anímico durmiendo largas horas.
- Pensamientos recurrentes de abandono, tristeza, soledad o sentir que su vida ya termino.

## 4.7.Factores relacionados a la depresión

4.7.1. ***Factores biológicos:*** tiene que ver con algo que sucede dentro del organismo al margen de las circunstancias externas. Dentro de estos factores podemos encontrar que el sexo

femenino es el más común en comparación con los hombres, se sabe que, de las personas que sufren depresión 1/3 son hombres y 2/3 son mujeres; inhibición física (dificultad par a moverse); Las enfermedades asociadas (hipertensión arterial, diabetes) pueden causar depresión y causar que la persona no realice un tratamiento adecuado, empeorando la situación y ocasionando molestias físicas como trastornos del sueño es decir dormir poco o mal durante mucho tiempo provoca cambios y trastornos en el cerebro que pueden ser causa de una depresión (Marco & Fernando, 2018)**.**

4.7.2. ***Factores psicológicos:*** Durante el envejecimiento pueden surgir en el adulto mayor una serie de pensamientos y emociones de carácter negativo: (Pasquín, 2017).

- Disminución de la autoestima
- Aumento de la inseguridad
- Sensación de impotencia
- Pérdida de control sobre su entorno
- Ausencia o escasez de motivación vital
- Sensación de declive
- Vivencias de inutilidad
- Temor a circunstancias vitales no deseadas y desagradables, como, por ejemplo, aparición de una enfermedad grave o abandono.

4.7.3. ***Factores sociales:*** Es común que, durante este periodo vital, el adulto mayor experimente algunas circunstancias conocidas como acontecimientos vitales estresantes. Éstos hacen referencia a aquellos sucesos relevantes en la vida de una persona, los cuales producen estrés y, en la mayoría de las ocasiones, necesidad de readaptación: pérdida de seres queridos (cónyuge, familiares o amigos), falta de apoyo social y familiar, lesión o

enfermedad personal, jubilación y viudez. Los acontecimientos vitales estresantes que más frecuentemente provocan depresión en el adulto mayor son aquellos que suceden de manera brusca, los que no son controlables, aquellos que resultan amenazantes, los acontecimientos que transcurren de manera repetida y los que aparecen de manera conjunta o "en racimo" (Pasquín, 2017).

**4.8.Niveles de depresión**

4.8.1. ***Depresión severa:*** Se caracteriza por la aparición de uno o varios episodios depresivos de mínimo 2 semanas de duración. Suele comenzar generalmente durante la adolescencia o la adultez joven. La persona que sufre este tipo de depresión, puede experimentar fases de estado de ánimo normal entre las fases depresivas que pueden durar meses o años. Se clasifica dentro de los episodios unipolares puesto que no hay fases de manía, y puede producir problemas muy serios para el paciente si no es tratado de manera eficaz. De hecho, la ideación suicida puede llevar a la muerte si pasa a traducirse en acciones efectivas para terminar con la propia vida (García, 2017).

*Tipos de depresión severa:* Dentro de la depresión mayor, existen diferentes tipos de depresión mayor: Depresión con episodio único es causado por un acontecimiento único en la vida y la depresión solo tiene esa aparición; depresión recidivante es la aparición de síntomas depresivos en dos o más episodios en la vida del paciente (García, 2017).

4.8.2. ***Depresión moderada:*** esta depresión va destruyendo la fortaleza y la seguridad y restando fuerzas e ilusiones hasta afectar a las actividades sociales, familiares y laborales. Síntomas como dolores musculares, motivo de baja laboral, la dificultad para concentrarse, que puede hacer del trabajo diario un auténtico infierno y la baja autoestima, que se traduce en

la reducción de la vida social, son claras muestras de cómo la depresión moderada va destruyendo la vida de la persona enferma y de aquellos que la rodean. (Sanchéz, 2018)

4.8.3. ***Depresión leve:*** se caracteriza porque los síntomas que presenta son la tristeza, cierta apatía, falta de autoestima, cansancio, falta de interés y desilusión, pero de una forma suave que no afecta a nuestra vida cotidiana o a nuestras actividades diarias. La persona con depresión leve puede seguir haciendo las mismas cosas a nivel social, familiar y laboral, aunque la constante sea la tristeza y la desgana. Sin embargo, esta depresión leve, a la que algunos llaman distimia, no debe tomarse a la ligera ya que en muchos casos conduce a una depresión crónica. (Sanchéz, 2018)

**4.9.Criterios de gravedad de un episodio depresivo según la CIE-10**

| |
|---|
| A. Criterios generales para episodio depresivo<br>1. El episodio depresivo debe durar al menos dos semanas<br>2. El episodio no es atribuible a abuso de sustancias psicoactivas o a trastorno mental orgánico |
| B. Presencia de al menos dos de los siguientes síntomas:<br>1. Humor depresivo de un carácter claramente anormal para el sujeto, presente durante la mayor parte del día y casi todos los días, que se modifi ca muy poco por las circunstancias ambientales y que persiste durante al menos dos semanas.<br>2. Marcada pérdida de los intereses o de la capacidad de disfrutar de actividades que anteriormente eran placenteras.<br>3. Falta de vitalidad o aumento de la fatigabilidad |
| C. Además debe estar presente uno o más síntomas de la siguiente lista, para que la suma total sea al menos de 4:<br>1. Pérdida de confi anza y estimación de sí mismo y sentimientos de inferioridad |

| |
|---|
| 2. Reproches hacia sí mismo desproporcionados y sentimientos de culpa excesiva e inadecuada<br>3. Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio o cualquier conducta suicida<br>4. Quejas o disminución de la capacidad de concentrarse y de pensar, acompañadas de falta de decisión y vacilaciones<br>5. Cambios de actividad psicomotriz, con agitación o inhibición<br>6. Alteraciones del sueño de cualquier tipo<br>7. Cambios del apetito (disminución o aumento) con la correspondiente modifi cación del peso |
| D. Puede haber o no síndrome Somático |
| Episodio depresivo leve: Están presentes dos o tres síntomas del criterio B. La persona con un episodio leve probablemente está apta para continuar la mayoría de sus actividades.<br>Episodio depresivo moderado: Están presentes al menos dos síntomas del criterio B y síntomas del criterio C hasta sumar un mínimo de 6 síntomas. La persona con un episodio moderado probablemente tendrá difi cultades para continuar con sus actividades ordinarias.<br>Episodio depresivo grave: Deben existir los 3 síntomas del criterio B y síntomas del criterio C con un mínimo de 8 síntomas. Las personas con este tipo de depresión presentan síntomas marcados y angustiantes, principalmente la pérdida de autoestima y los sentimientos de culpa e inutilidad. Son frecuentes las ideas y acciones suicidas y se presentan síntomas somáticos importantes. Pueden aparecer síntomas psicóticos tales como alucinaciones, delirios, retardo psicomotor o estupor grave. En este caso se denomina como episodio depresivo grave con síntomas psicóticos. Los fenómenos psicóticos como las alucinaciones o el delirio pueden ser congruentes o no congruentes con el estado de ánimo. |

***Fuente:*** *OMS. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades. CIE-10. Trastornos mentales y del comportamiento. Madrid: Meditor 1992.*

### *4.10.* Escala de Yesavage

Si bien existen muchos instrumentos para medir la depresión, la Escala de Depresión Geriátrica (GDS), creada por Yesavage, et al., ha sido probada y usada extensamente con la población de adultos mayores. El cuestionario largo GDS es una herramienta breve de 30 puntos en el que los participantes deben responder por sí o por no con respecto a cómo se sintieron en la última semana. En 1986, se creó un cuestionario corto GDS, que consiste de 15 preguntas. Para la versión corta, se seleccionaron las preguntas del cuestionario largo GDS que guardaban la mayor correlación con los síntomas depresivos en los estudios de validación. De los 15 puntos, 10 indicaban la presencia de depresión cuando se contestaban afirmativamente, mientras que el resto (preguntas número 1, 5, 7, 11 y 13) indicaban depresión cuando se respondían negativamente. El puntaje de 0-4 se considera normal; 5-8 indica depresión leve; 9-11 indica depresión moderada; y 12-15 indica depresión severa. El cuestionario corto resulta más sencillo de usar para los pacientes con afecciones físicas y pacientes con demencia leve a moderada que pueden concentrarse por lapsos breves o se fatigan con facilidad. Se puede completar en 5 a 7 minutos. (Blanco, 2014)

### 4.11. Tratamiento

Suele consistir en la combinación de dos tipos: tratamiento físico (prescripción de fármacos antidepresivos) y técnicas psicológicas. El primero de estos se utiliza cuando el cuadro depresivo es grave, afectando el apetito, el sueño, la capacidad de concentración y las ganas de vivir. (AUNA, 2017)

Cabe esperar que los síntomas de la depresión mejoren al cabo de unas cuatro semanas de haber empezado a consumir los fármacos. Después de ello, se podrá empezar el tratamiento psicológico, el cual consistirá en una terapia realizada que puede, por ejemplo, enseñarle técnicas de relajación y manejo de la ansiedad. (AUNA, 2017)

4.11.1. ***Tratamiento farmacológico:*** debe utilizarse, como primera elección, en las siguientes situaciones, que constituyen las indicaciones de tratamiento farmacológico para cualquier grupo de edad, incluyendo el del adulto mayor: (Sánchez, 2015)

- Ante la presencia de síntomas psicóticos, melancólicos o atípicos.
- En los pacientes que han tenido un episodio depresivo previo, se les ha tratado con fármacos y han respondido.
- Cuando se plantea un tratamiento de mantenimiento a largo plazo.
- Cuando, por las razones que sea, no es viable el abordaje psicoterapéutico.

4.11.2. ***Terapia electro convulsiv*a:** está indicada cuando no hay repuesta a la medicación; cuando los síntomas son de tal intensidad, que existe una amenaza real para la vida del paciente; cuando existe un rechazo manifiesto de la ingesta, que puede conducir a una anorexia total, y en pacientes que tienen síntomas psicóticos muy importantes, síntomas melancólicos o síntomas catatónicos. (Sánchez, 2015)

4.11.3. ***Psicoterapia:*** es muy difícil de analizar, porque su eficacia debería compararse con un grupo control, pero éste es difícil de formar y el efecto placebo no se puede evitar fácilmente. En las depresiones graves y como tratamiento único en fases agudas, no hay demasiada evidencia que apoye la utilización de la psicoterapia como tratamiento único; en tratamientos de mantenimiento a largo plazo de depresiones graves, tampoco existe gran evidencia, pero sí la habría como tratamiento único o coadyuvante del tratamiento farmacológico en las depresiones menores, en depresiones con dificultades adaptativas o en las que hay rasgos neuróticos importantes. (Sánchez, 2015)

Por último, es necesario tener en cuenta que la depresión tiene repercusiones también en el ámbito social de la persona, ya que puede tender a aislarse del resto. En este sentido, es importante tratar de realizar una rutina de actividades y, si es en grupo, mucho mejor. (AUNA, 2017)

Como sabemos, la depresión es un trastorno que afecta no solo a quien la sufre directamente, sino también a su entorno. Es importante ser paciente y comprensivo con la persona, así como mostrarle interés y acudir a los especialistas en el momento oportuno. (AUNA, 2017)

# e. MATERIALES Y MÉTODOS

## 5.1. Tipo de estudio

El presente estudio denominado “depresión de los adultos mayores de la casa del día San José de la ciudad de Loja”, es un estudio de tipo descriptivo porque se midió la información sobre la depresión de los adultos mayores y también se determinó que es trasversal porque se estudió en un tiempo determinado.

## 5.2. Área de estudio

El estudio se realizó en la “Casa del día san José”, de la pastoral social caritas de Loja, este centro es una institución privada que se creó el 25 de enero del 2013 y se encuentra ubicada en el barrio San José alto. Este centro por sus características, acoge a personas de la tercera edad, en el horario de 9 de la mañana a 4 de la tarde en los días de lunes a viernes, luego deben regresar a sus hogares con sus familias; brinda talleres, terapias, sala médica, sala para dictar cursos, espacios para alimentación y dialogo.

## 5.3. Población

La población la constituyeron con 20 personas adultas mayores que asisten a la “casa del día San José”

**5.3.1. Criterios de inclusión:** adultos mayores de ambos sexos, en estado de lucidez.

**5.3.2. Criterios de exclusión:** no participaron del estudio los adultos mayores en los que no fue factible la aplicación de la encuesta (demencia senil, Alzheimer).

## 5.4. Métodos, técnicas e instrumentos de la recolección de datos

**5.4.1. Técnica:** encuesta

### 5.4.2. Instrumento:

En la investigación se aplicó una encuesta sobre los factores de riesgo para la depresión previamente estructurado y elaborado en base a la sustentación teórica de la investigación; y un test de Yesavage (anexo 3), en donde cada ítem se valora como 0/1, según corresponda: en donde las preguntas 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 14 y 15 son marcadas con un SI es la respuesta correcta dando un valor de 1 punto a cada respuesta correcta.

| **ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA (J.A.YESAVAEGE)** | | |
|---|---|---|
| **PREGUNTAS** | **SI** | **NO** |
| 1. ¿Está básicamente satisfecho con su vida? | 0 | 1 |
| 2. ¿Ha renunciado a muchas de sus actividades e intereses? | 1 | 0 |
| 3. ¿Siente que su vida está vacía? | 1 | 0 |
| 4. ¿Se encuentra a menudo aburrido? | 1 | 0 |
| 5. ¿Tiene a menudo buen ánimo? | 0 | 1 |
| 6. ¿Tiene miedo de que algo le esté pasando? | 1 | 0 |
| 7. ¿Se siente feliz muchas veces? | 0 | 1 |
| 8. ¿Se siente a menudo abandonado? | 1 | 0 |
| 9. ¿Prefiere quedarse en casa que acaso salir y hacer cosas nuevas? | 1 | 0 |
| 10. ¿Encuentra que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente? | 1 | 0 |
| 11. ¿Piensa que es maravilloso vivir? | 0 | 1 |
| 12. ¿Se siente bastante inútil en el medio en que está? | 1 | 0 |
| 13. ¿Se siente lleno de energía? | 0 | 1 |
| 14. ¿Siente que su situación es desesperada? | 1 | 0 |
| 15. ¿Cree que mucha gente está mejor que usted? | 1 | 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | |
| **INTERPRETACIÓN**<br>0-4 normal<br>5-8 leve<br>9-11 moderada<br>12-15 severa | |

***Fuente:*** *fundación para el desarrollo de enfermería. Madrid-España 2001*

También se aplicó el Consentimiento Informado, Libre y Voluntario en cumplimiento de un principio ético en la investigación.

### 5.5. Recolección de datos

La presentación de los resultados se la realizo con la ayuda del programa Excel que permitió la elaboración de tablas de frecuencia simple, en las que se evidencia los resultados de la investigación, que están e concordancia con los objetivos del estudio.

### 5.6. Fuentes de información

Los datos fueron obtenidos de fuentes primarias, es decir, a partir de la información proporcionada por cada uno de los adultos mayores a través de una encuesta.

# f. RESULTADOS

**TABLA 1**

***CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN***

| ***Población según el sexo*** | ***f*** | ***%*** |
|---|---|---|
| *Hombres* | *6* | *30* |
| *Mujeres* | *14* | *70* |
| ***Población según la edad*** | | |
| *60-70* | 3 | 15 |
| *71-80* | 3 | 15 |
| *81-90* | 9 | 45 |
| *91 y mas* | 5 | 25 |
| ***Nivel de instrucción*** | | |
| *Analfabetos* | 3 | 15 |
| *Primaria* | 13 | 65 |
| *Secundaria* | 4 | 20 |
| ***TOTAL*** | 20 | 100 |

***Fuente:*** *encuesta sobre factores de riesgo para la depresión, 2019*
***Elaborado por:*** *elaboración propia*

Podemos observar que existe una mayor prevalencia de mujeres que asisten al Centro del día San José, así como también que en un porcentaje mayor los adultos mayores tienen entre 81-90 años y en lo que se refiere al nivel de instrucción se puede evidenciar que existe un porcentaje mayor de adultos mayores con educación primaria.

**TABLA 2**

***GRADOS DE DEPRESIÓN***

| ***Grados de depresión*** | ***f*** | ***%*** |
|---|---|---|
| *5-8 leve* | 1 | 5 |
| *9-11 moderada* | 8 | 40 |
| *12-15 severa* | 11 | 55 |
| ***Total*** | 20 | 100 |

***Fuente:*** *Test de depresión de Yesavage*
***Elaborado por:*** *elaboración propia*

Podemos observar que en cuanto al grado de depresión se encontró que un poco más de la mitad de los adultos mayores padecen de depresión severa, seguido de la depresión moderada y en un porcentaje menor depresión leve.

***TABLA 3***

***FACTORES BIOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN LA DEPRESIÓN***

| | ***Si*** | | ***No*** | | ***Total*** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ***Alteraciones biológicas*** | ***f*** | ***%*** | ***f*** | ***%*** | ***f*** | ***%*** |
| *Visual* | 13 | 65 | 7 | 35 | 20 | 100 |
| *Física (movilidad)* | 17 | 85 | 3 | 15 | 20 | 100 |
| *Auditiva* | 6 | 6 | 14 | 30 | 20 | 100 |
| ***Enfermedad asociada*** | | | | | | |
| *Hipertensión* | 18 | 90 | 2 | 10 | 20 | 100 |
| *Diabetes* | 4 | 20 | 16 | 80 | 20 | 100 |
| *Fractura de cadera* | 6 | 30 | 14 | 70 | 20 | 100 |
| *Hipertrofia prostática* | 1 | 5 | 19 | 95 | 20 | 100 |
| *Enfermedad renal* | 2 | 10 | 18 | 90 | 20 | 100 |
| **Molestias físicas** | | | | | | |
| *Trastorno del sueño* | 15 | 75 | 5 | 25 | 20 | 100 |
| *Dolor* | 13 | 65 | 7 | 35 | 20 | 100 |
| *Incontinencia urinaria* | 4 | 20 | 16 | 80 | 20 | 100 |
| *Alteración de la regulación de la temperatura* | 12 | 60 | 8 | 40 | 20 | 100 |

***Fuente:*** *encuesta sobre factores de riesgo para la depresión, 2019*
***Elaborado por:*** *elaboración propia*

Se encontró que los adultos mayores presentan alteraciones como consecuencia de la edad avanzada siendo las alteraciones visual y física (movilidad) las más significativas conforme lo evidencia la tabla. En lo que se refiere a enfermedad asociada se encontró que la mayoría de los encuestados padecen de hipertensión arterial y en un porcentaje menor presentan hipertrofia prostática y también se puede observar que una de las molestias más comunes es el trastorno del sueño seguido del dolor y alteraciones de la regulación de la temperatura sintomatología que es característica en este grupo etario.

**TABLA 4**

***FACTORES PSICOLÓGICOS/TRATO FAMILIAR***

| ***Factores psicológicos*** | ***Si*** | | ***No*** | | ***Total*** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | *f* | *%* | *f* | *%* | *f* | *%* |
| *Bajo autoestima* | 18 | 90 | 2 | 10 | 20 | 100 |
| *Ha perdido el interés por la vida* | 6 | 30 | 14 | 70 | 20 | 100 |
| *Impotencia al no poder realizar ciertas actividades* | 20 | 100 | 0 | 0 | 20 | 100 |
| *Motivaciones en la vida* | 17 | 85 | 3 | 15 | 20 | 100 |
| | **Bueno** | | **Malo** | | **Total** | |
| *Trato de la familia en el hogar* | 16 | 80 | 4 | 20 | 20 | 100 |

***Fuente:*** *encuesta sobre factores de riesgo para la depresión, 2019*
***Elaborado por:*** *elaboración propia*

En la presente tabla observamos que todos los adultos mayores sienten impotencia al no poder realizar ciertas actividades, seguido de bajo autoestima y en menor porcentaje sienten que han perdido el interés por la vida, a pesar de que la mayor parte de adultos mayores reciben un buen trato de la familia en el hogar.

**TABLA 5**

***FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN LA DEPRESIÓN***

| ***Factores sociales*** | ***Si*** | | ***No*** | | ***Total*** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | *f* | *%* | *f* | *%* | *f* | *%* |
| *Vive con su familia* | 15 | 75 | 5 | 25 | 20 | 100 |
| *Viudo* | 10 | 50 | 10 | 50 | 20 | 100 |
| *Cuenta con el apoyo familiar* | 15 | 75 | 5 | 25 | 20 | 100 |
| *Jubilado* | 5 | 25 | 15 | 75 | 20 | 100 |
| *Pertenece a un grupo social* | 15 | 75 | 5 | 25 | 20 | 100 |
| *Realiza actividad recreativa* | 1 | 5 | 19 | 95 | 20 | 100 |

***Fuente:*** *encuesta sobre factores de riesgo para la depresión, 2019*
***Elaborado por:*** *elaboración propia*

Podemos observar que la mayoría de los adultos mayores viven con un familiar y cuentan con su apoyo, mientras que en un porcentaje menor se encontró que no realizan actividad recreativa.

# g. DISCUSIÓN

La depresión es una de las enfermedades mentales de mayor prevalencia en el adulto mayor, por lo general se inicia en un estadío leve hasta llegar a alcanzar el grado más alto de depresión. Lo que frecuentemente desencadena que estas personas se vuelvan más sensibles y vulnerables ante la sociedad y la familia, afectando su forma de vida.

En la investigación realizada se puede observar que existe un porcentaje mayor en lo que corresponde al grupo de ancianos con edades entre 81-90 años de edad, en relación con el sexo encontramos que la población femenina es el más prevalente y que existe un nivel bajo de escolaridad. Al contrastar con un estudio titulado "Factores relacionados con la depresión de los adultos mayores" (Sims, Ramírez, Pérez, & Gómez, 2017), existe una diferencia ya que en este estudio hay más población masculina y el rango de edad es entre 60 y 90 años. En otro estudio titulado "Nivel de depresión en los adultos mayores del policlínico Cristóbal Labra" de la cuidad de la Habana-Cuba (Calvo & Rodríguez, 2013), existe una similitud en lo que se refiere al sexo y el nivel de instrucción, ya que la población más prevalente es la femenina, también se pudo observar un nivel de instrucción bajo.

Al contrastar un estudio realizado por Licas (2014) en Lima-Perú denominado "Nivel de depresión del adulto mayor en un centro de atención integral Tayta Wasi 2014", cuyos resultados relevaron que 58% padecen un nivel de depresión leve, seguido de un 23% sin depresión y finalmente el 19% con un nivel de depresión severo, pues el resultado de este estudio difiere en gran parte ya que durante esta investigación se encontró un alto porcentaje de depresión severa. (Licas, 2014)

En el estudio realizado por Pérez y Chávez (2008) en Cuba- La Habana denominado "Comportamiento de los factores biosociales en la depresión del adulto mayor", los resultados muestran que, en los ancianos que padecen hipertensión arterial, se presentó con mayor frecuencia la depresión; la mayoría de los adultos mayores muestran buenas condiciones de vida, sin embargo, su restringida incorporación a la vida social, así como el insuficiente apoyo familiar, contribuyen a su depresión. En comparación con los resultados de la presente investigación existe una similitud ya que dentro de los factores biológicos en lo que corresponde a las enfermedades asociadas, se encuentra que existe un porcentaje mayor de personas que sufren hipertensión arterial con un 90%; en cuanto a los factores sociales existe una diferencia, ya que la mayoría de los adultos mayores cuentan con el apoyo familiar en un 75% y, a pesar de ésto la gran parte de esta población sufren de depresión. (Pérez & Chávez, 2012)

En un estudio realizado por Llanes, Vásquez, Hernández y López (2015) en Cuba-La Habana denominado "Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor" en el cual predomino el sexo femenino con un 64.38% y entre los factores psicológicos los resultados fueron que en un 86.98% se encontró que han perdido el interés por la vida en su porcentaje mayor. En el presente estudio predomino la población femenina con un 70%, entre los factores psicológicos obtenidos en este estudio difiere en gran parte del estudio anterior ya que podemos observar que hubo un porcentaje menor de personas que han perdido el interés por la vida en un 30%. (Llanes, López, Vázquez, & hernández, 2015)

# h. CONCLUSIONES

Al haber acabado con el presente trabajo de investigación, se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- De la población investigada el sexo femenino es el que más acude al centro "Casa del día San José", el rango de edad de 81-90 años es el más significativo y dentro del nivel de instrucción existe una baja escolaridad.
- Dentro del nivel de depresión se encontró que la mitad de los adultos mayores investigados sufren de depresión severa, seguida de depresión moderada y en un mínimo porcentaje depresión leve.
- De los adultos mayores que acuden a este Centro, encontramos los siguientes factores relacionados con la depresión, factores biológicos, alteraciones físicas como la movilidad, hipertensión arterial y trastorno del sueño; entre los factores psicológicos, baja autoestima e impotencia al no poder realizar ciertas actividades y entre los factores sociales, encontramos un alto porcentaje que no realizan actividad recreativa,
- Se determinó la necesidad de aplicar un plan de intervención con talleres, capacitaciones y terapias ocupacionales, comunicación y recreativas, que se lo incluye como Anexo N.1

# i. RECOMENDACIONES

- Que el personal directivo del centro “Casa del día San José” asuma el plan de intervención sugerido, como una estrategia de abordaje, que permita disminuir el nivel de depresión de los adultos mayores, a través de talleres ocupacionales, actividad física y charlas educativas.
- Se sugiere que la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, a través de los estudiantes realice investigaciones en los diferentes centros geriátricos que permitan profundizar más acerca de los problemas que afectan a este grupo poblacional.

# j. BIBLIOGRAFÍA


Abalo, J. (21 de Octubre de 2015). *Researchgate.net.* Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/283016407_Manual_del_Inventario_de_Depresion_Rasgo

Alvino, D. (2016). *BIENESTAR* . Obtenido de Señales para identificar depresión en el adulto mayor: https://www.salud180.com/salud-dia-dia/6-senales-para-identificar-depresion-en-el-adulto-mayor

Andrade, M. (Junio de 2014). *Definición ABC.* Obtenido de https://www.definicionabc.com/salud/envejecimiento.php

AUNA. (2017). *Como detectar la depresion en los adultos mayores* . Peru : IMPULSE .

Bacca, M. (Febrero de 2015). *Sciencedirec.* Obtenido de https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706313726277

Blanco, M. (2014). Obtenido de ACADEMIA : https://www.academia.edu/14449025/Escala_de_Depresi%C3%B3n_Geri%C3%A1trica_GDS_de_Yesavage

Calderón, D. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *SCIELO*.

Calvo, M., & Rodríguez, L. (2013). Niveles de depresion de los adultos mayores del policlínico "Cristobal Labra". 2-3.

CENIE. (07 de Abril de 2019). *Centro Internacional sobre el Envejecimiento* . Obtenido de https://cenie.eu/es/blog/depresion-atento-las-senales

Faicán, M. (2017). *Necesidades de intervencion de los adultos mayores de cuarta edad de la ciudad de Loja (trabajo de titulación).* Loja : Universidad Tecnica Particular de Loja (UTPL). Obtenido de file:///C:/Users/COMPUMARS/Desktop/Faicán%20González,%20Michelle%20Carolina.pdf

García, J. (2017). *PSICOLOGIA Y MENTE*. Obtenido de https://psicologiaymente.com/clinica/tipos-de-depresion

Guerrero, J. (2018). *THERAMART*. Obtenido de https://theramart.com/blogs/de-salud/depresion-adulto-mayor-sintomas-causas-tratamiento

Licas, M. (2014). *Nivel de depresión del adulto mayor en un centro de atención integral Tayta Wasi 2014.* LIma-Perú.

Linn, L. (2014). *Organización Panamericana de la Salud (OPS)*. Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305:2012-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-mas-frecuente&Itemid=1926&lang=es

Llanes, M., López, Y., Vázquez, L., & hernández, R. (2015). Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor. *Revista de Ciencias Médicas. La Habana* , 69-71.

Marco, J., & Fernando, A. (26 de Octubre de 2018). *IVANESALUD*. Obtenido de https://www.ivanesalud.com/la-depresion-y-los-factores-biologicos/

Martínez, O. (2014). Depresion en el adulto mayor . *REVMATANZAS* , 4-5.

OMS. (12 de Diciembre de 2017). *Organización Mundial de la Salud (OMS)* . Obtenido de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores

Ortíz, J., & Castro, M. (2009). *Bienestar psicologico de los adultos mayores* . Chile .

Pasquín, N. (04 de Agosto de 2017). *COGNIFIT: Salud, cerebro y neurociencia* . Obtenido de https://blog.cognifit.com/es/depresion-adulto-mayor/

Pérez, V., & Chávez, N. (Septiembre de 2012). *SCIELO: comportamiento de los factores biosociales en la depresion del adulto mayor* . Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000300002

Sanchéz, L. (08 de Agosto de 2018). *Diario femenino: grados de depresion* . Obtenido de https://www.diariofemenino.com/articulos/psicologia/depresion/grados-de-depresion-conoce-la-escala-de-la-depresion/

Sánchez, M. (2015). Tratamiento farmacológico de la depresión en el adulto mayor. *MEDWAVE Revista Biomédica* , 3-5.

Sims, M., Ramírez, D., Pérez, K., & Gómez, K. (2017). Factores realcionados con la depresion en los adultos mayores. 3-5.

Sinchire, M. (2016). *Factores que influyen en la depresión en los adultos mayores* . Loja .

Ucha, F. (Marzo de 2013). *Definición ABC*. Obtenido de https://www.definicionabc.com/social/adulto-mayor.php

# k. ANEXOS

## Anexo N. 1 PLAN DE INTERVENCIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

---

## PLAN DE INTERVENCIÓN

La presente programación va dirigida al personal que trabaja con los adultos mayores del centro "Casa del día San José" que está diseñada con el fin de que el adulto mayor realice acciones que lo ayuden a lograr un envejecimiento saludable y activo; lo que contribuirá favorablemente en la salud física y mental, y de esta manera aportaren el mejoramiento de la calidad de vida y la prevención de la depresión. Incluye actividades recreativas y ocupacionales como: musicoterapia, teatro, taller de reflexión, artes plásticas, ayuda al prójimo y manualidades.

**Objetivos**

**Objetivo general:**

- Capacitar al personal del centro "Casa del día San José" sobre estrategias encaminadas a la prevención de la depresión en adultos mayores, para mejorar la calidad de vida.

**Objetivos específicos:**

- Promover espacios de interacción que faciliten la socialización y el intercambio comunicacional, ocupacional y recreativo entre los adultos mayores

- Fortalecer la autoestima del adulto mayor para que exista la confianza en sus propias capacidades

**Localización física**

Centro "Casa del día San José"

**Recursos**

a. **Materiales**

Será necesario materiales reciclables, espacio físico, hojas, pinturas, tijeras, agujas, hilo, etc.

b. **Humanos**

Los recursos humanos son las personas que ayudan a este centro, para que puedan trabajar interdisciplinariamente y que crean en la importancia de estas actividades para este grupo de personas.

**Actividades**

Los talleres se distribuirán a lo largo de la semana

1. **Actividades de comunicación**

a) **Taller de reflexión:** el objetivo será hablar sobre lo que pasa y como se van sintiendo, ejemplo aquellos que se han jubilado, sus hijos se han ido, los prejuicios, etc. Un lugar en donde conversar acerca de sus experiencias y sus sentimientos, se podrá leer textos y trabajar con material que los sujetos quieran presentar al grupo, es decir será un grupo de reflexión y encuentro.

b) **Artes plásticas:** este taller permite que el sujeto se libere, se exprese a través de la obra aquello que siente, sirve además de descarga frente a emociones fuertes, también para aquellas personas que tienen dificultad para hablar. Así genera una mayor involucración con el entorno que les rodea, ayuda a fortalecer la autoestima, ayuda a mejorar la motricidad genera sentimiento de autonomía y estimula la mente y creatividad.

**2. Actividades recreativas**

a) **Musicoterapia:** la idea es introducir un espacio donde la persona pueda crear, jugar, expresarse, encontrarse con sus sonidos y del otro. Es un ámbito en el que se promueve la manifestación emocional y la actividad lúdica, donde las percepciones, sensaciones y vivencias corporales son el punto de partida para que la persona pueda encontrarse con sus propias posibilidades, con su cuerpo y sus sonidos. En el taller sonoro la música puede actuar como disparador de nuevos pensamientos e ideas creativas. A partir del trabajo creativo la persona puede rehacer, recuperar, reconstruir su mundo pasado y presente, construyendo así su propia historia sonora.

b) **Teatro:** el teatro para las personas que trasmiten la vejez y que muchas veces sufren la exclusión social, es un puente hacia la inclusión, hacia la posibilidad de derrumbar estigmas (como asociar esta etapa evolutiva con enfermedad, inutilidad, inactividad) y también construye un nexo entre el sujeto y sus antiguos sueños, deseos y vivencias.

**3. Actividades ocupacionales**

a) **Ayuda al prójimo:** consiste en involucrar a los adultos mayores en actividades de ayuda a la comunidad, por ejemplo, ayudando a comedores comunitarios, enseñando a niños de bajos recursos aquello que ellos sepan (matemática, lengua, historia). Esta

actividad ayuda al adulto mayor a involucrarse activamente en la sociedad, a valorar sus capacidades, conocimientos y experiencias, a sentirse útil y que puede ofrecer algo a la comunidad rompiendo con el estereotipo de “carga social” que muchas veces acompaña a la vejez. Una actividad de tipo caritativa que ayuda a mejorar el estado de ánimo, y al ver otras realidades, saca al sujeto de la queja autocompasión y la pasividad.

b) **Manualidades:** consiste en hacer que la persona adulta mayor pueda realizar manualidades o que haga lo que le gusta como, por ejemplo: tejiendo, cociendo ropa, hacer manualidades con desechos reciclables esto ayuda a las personas ancianas a valorar sus capacidades y saber que son útiles, y que no son una carga para su familia.

**Anexo N. 2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

| VARIABLES | DEFINICIÓN | CATEGORÍAS O DIMENSIÓN | INDICADOR | ESCALA |
|---|---|---|---|---|
| DEPRESIÓN | La depresión es una enfermedad mental. Es un trastorno del estado de ánimo en el cual los sentimientos de tristeza, perdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante semanas o por más tiempo. La depresión en los adultos mayores es un problema generalizado, pero no es una parte normal del envejecimiento. Con frecuencia no se reconoce y no recibe tratamiento. | Niveles de depresión: Es la respuesta expresada por el adulto mayor acerca de las diversas manifestaciones que intervienen en su estado psicoemocional y que afecta su modo de vida. | ➢ Humor depresivo de un carácter claramente anormal para el sujeto, presente durante la mayor parte del día y casi todos los días.<br>➢ Marcada perdida de los intereses o de la capacidad de disfrutar de actividades que anteriormente eran placenteras<br>➢ Falta de vitalidad o aumento de la fatigabilidad<br>➢ Pérdida de confianza y estimación de sí mismo y sentimientos de inferioridad<br>➢ Reproches hacia sí mismo desproporcionados y sentimientos de culpa excesiva e inadecuada<br>➢ Pensamientos recurrentes de muerte o suicido, o cualquier conducta suicida<br>➢ Quejas o disminución de la capacidad de concentrarse y de pensar, acompañadas de falta de decisión y vacilaciones<br>➢ Cambios de actividad psicomotriz, con agitación o inhibición<br>➢ Alteraciones del sueño de cualquier tipo | (0 a 10) Depresión leve<br>(11-14) Depresión moderada<br>(mayor 14) Depresión severa |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | ➢ Cambios del apetito (disminución o aumento) con la correspondiente modificación del peso | |
| | | Factores que influyen en la depresión: Características o condiciones biológicas, psicológicas, y sociales cuya existencia en los ancianos incrementa la probabilidad de presentar algún daño en su salud. | ➢ Enfermedades degenerativas<br>➢ Enfermedades incapacitantes<br>➢ Enfermedades cardiovasculares<br>➢ Fracturas de cadera | Biológicos |
| | | | ➢ Disminución de la autoestima<br>➢ Sensación de impotencia<br>➢ Pérdida de control sobre su entorno<br>➢ Ausencia o escasez de motivación vital<br>➢ Vivencias de inutilidad<br>➢ Temor a circunstancias vitales no deseadas y desagradables, como, por ejemplo, aparición de una enfermedad grave o abandono. | Psicológicos |
| | | | ➢ Viudez<br>➢ Relaciones sociales apoyo familiar y circunstancias demográficas.<br>➢ Jubilación<br>➢ Nivel de escolaridad. Género femenino: factor de riesgo no modificable. | Sociales |

**Anexo N. 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

---

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DIRIGIDO A LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA DEL DÍA SAN JOSÉ**

Respetado señor/a, por medio del presente documento le solicito la participación voluntaria en la realización de una encuesta para determinar los factores de riesgo de la depresión así como también de un test titulado Yesavage para poder conocer acerca del tema titulado "Depresión de los adultos mayores de la Casa del día San José de la cuidad de Loja" que estoy utilizando como parte de un ejercicio académico e investigativo, en pacientes que tengan un rango de edad de 65 años y más, la misma que será realizada de forma individual en esta casa de refugio.

La información obtenida a partir de sus respuestas en la prueba tendrá un carácter eminentemente confidencial de tal manera que su nombre no se hará público por ningún medio. Igualmente, usted podrá tener conocimiento de la interpretación de sus resultados y puntuaciones obtenidas en la prueba.

En consideración a lo anterior, agradezco su participación voluntaria en la realización de esta prueba. (Si desea participar por favor, marque sus datos personales en la parte inferior de la hoja y firme en el espacio designado).

(Yo) ……, portador de la cédula de ciudadanía número ……. , expreso voluntaria y conscientemente mi deseo de participar en la realización de la prueba en el lugar y hora prevista por la evaluadora.

En constancia firma,

……

C.C:……..……..

**Anexo N. 4 ENCUESTA**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

Como estudiante de la carrera de Enfermería de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, me encuentro desarrollando mi tesis de grado para la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito dirigirme a usted muy cordialmente con el fin de solicitarle a usted se digne responder el presente cuestionario, el mismo que está basado en conocer el estado emocional relacionado con la depresión.

Cuya información que se detalla a continuación, tiene como finalidad: determinar la "Depresión de los adultos mayores de la "Casa del día San José" de la ciudad de Loja". Cabe resaltar que las respuestas se manejarán en absoluta reserva, garantizando su derecho a la privacidad, las mismas solamente serán usadas con fines académicos.

**DATOS GENERALES**

**Fecha:** _____

**Sexo:** H ( ) M ( )

**Edad:** _____

**¿Cuál fue el último año o grado que aprobó en la escuela?** _____

Lea cuidadosamente y responda las siguientes preguntas que se relacionan con el estado depresivo:

| FACTORES BIOLÓGICOS | | |
|---|---|---|
| **PREGUNTAS** | **Si** | **No** |
| **Usted padece de alguna alteración biológica:** | | |
| Visual | | |
| Física (movilidad) | | |
| Auditiva | | |
| Otra | | |
| **Usted padece de alguna enfermedad:** | | |
| Hipertensión | | |
| Cardiopatías | | |
| Diabetes | | |
| Fractura de cadera | | |
| Hipertrofia prostática | | |
| Enfermedad real | | |
| Otra | | |
| **Usted presenta alguna molestia físicas** | | |
| Trastorno del sueño | | |
| Dolor | | |
| Ulceras por presión | | |
| Incontinencia urinaria | | |
| Alteraciones de la regulación de la temperatura | | |
| **FACTORES PSICOLÓGICOS** | | |
| | **SI** | **NO** |
| Usted siente que tiene bajo autoestima | | |
| Siente que ha perdido el interés por la vida | | |
| Siente impotencia al no poder realizar ciertas actividades | | |
| Tiene algunas motivaciones en su vida | | |
| | **Bueno** | **Malo** |
| Como es el trato de la familia en el hogar | | |
| **FACTORES SOCIALES** | | |
| | **Si** | **No** |
| Vive con su familia | | |
| Usted es viudo/a | | |
| Cuenta con el apoyo de algún familiar | | |
| Usted es jubilado/a | | |
| Pertenece a un grupo social | | |
| Realiza actividad recreativa | | |
| Usted realiza alguna actividad que ayude económicamente a su familia | | |

Responda a cada una de las siguientes preguntas según como se ha sentido Ud. durante la ÚLTIMA SEMANA

| ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA (J.A.YESAVAEGE) | | |
|---|---|---|
| **PREGUNTAS** | **SI** | **NO** |
| 16. ¿Está básicamente satisfecho con su vida? | | |
| 17. ¿Ha renunciado a muchas de sus actividades e intereses? | | |
| 18. ¿Siente que su vida está vacía? | | |
| 19. ¿Se encuentra a menudo aburrido? | | |
| 20. ¿Tiene a menudo buen ánimo? | | |
| 21. ¿Tiene miedo de que algo le esté pasando? | | |
| 22. ¿Se siente feliz muchas veces? | | |
| 23. ¿Se siente a menudo abandonado? | | |
| 24. ¿Prefiere quedarse en casa que acaso salir y hacer cosas nuevas? | | |
| 25. ¿Encuentra que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente? | | |
| 26. ¿Piensa que es maravilloso vivir? | | |
| 27. ¿Se siente bastante inútil en el medio en que está? | | |
| 28. ¿Se siente lleno de energía? | | |
| 29. ¿Siente que su situación es desesperada? | | |
| 30. ¿Cree que mucha gente está mejor que usted? | | |
| | | |

## Anexo N. 5 CERTIFICACIÓN DE LA TRADUCCIÓN DEL INGLES

Lic. Darío Jiménez
**LICENCIADO EN CIENCIAS, MENCIÓN IDIOMA INGLES**

# CERTIFICA:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma Inglés del resumen para el trabajo de titulación denominado "**DEPRESIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA "CASA DEL DÍA SAN JOSÉ" DE LA CIUDAD DE LOJA"**, de la estudiante **Gabriela Alexandra Chamba Romero**, egresada de la carrera Enfermería de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifico en honor a la verdad y autorizo al interesado/a hacer uso del mismo en lo que a sus intereses convenga.

Loja, 18 junio del 2019

Lic. Darío Jiménez
Date: 18 / 06 / 2019

**Lic. Darío Jiménez**
**LICENCIADO EN CIENCIAS, MENCIÓN IDIOMA INGLES**

**Anexo N. 6 PROYECTO DE TESIS**

## a. TEMA

DEPRESIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA DEL DÍA SAN JOSÉ DE LA CIUDAD DE LOJA

## b. PROBLEMÁTICA

La etapa del adulto mayor es la última del ciclo vital del ser humano, en donde existen cambios: físicos, psicológicos y sociales que lo lleva al individuo o persona a que este envejeciendo. En el aspecto psicológico afecta un poco más al momento de percibir y expresar emociones por lo que se podrá decir que una característica es la depresión.

Según la organización mundial de la salud (OMS), la población adulta mayor está aumentando rápidamente en todo el mundo, se calcula que entre el 2015 y 2050 dicha población casi se duplicara, pasando de 12 a 22%, es decir el aumento previsto es de 900 millones a 2000 millones de personas mayores de 60 años. Es decir, más de un 20% de las personas mayores de 60 años de edad sufren algún trastorno mental o neural, siendo la demencia y la depresión los trastornos neuropsiquiatricos más comunes, alcanzando la depresión en un 7% de la población de ancianos en general. (OMS, 2017)

En América Latina y el caribe la población de 60 años y más está aumentando sostenidamente en todos los países, la depresión en esta población afecta el 5% de los adultos mayores, pero seis de cada diez no reciben tratamiento. (Linn, 2014)

En Ecuador se estima que el 7% de la población es mayor de 65 años; tomando en cuenta que en nuestro país la esperanza de vida en hombres es de 72 años y en mujeres hasta los 78 años; es por eso que el adulto mayor tiene mayor morbilidad y padece especialmente enfermedades crónicas tanto físicas como mentales, entre estas últimas encontramos la depresión, que en Ecuador tiene una prevalencia de 39% según la encuesta SABE (Salud, Bienestar y Envejecimiento). (Calderón, 2018)

En la cuidad de Loja se han realizado diversas investigaciones con adultos mayores por ejemplo la investigación realizada por Pilcon Teran (2015), se evaluó el estado de salud de la población geriátrica del IESS Loja y encontró que la depresión es el primer problema que se encuentra afectando al 55,35% de la población, así mismo Estacio Resascos (2015), concluye que la depresión es el principal problema de estudio de los adultos mayores de la ciudad de Loja, seguido de la incapacidad física, la dificultad en la visión y problemas metabólicos. (Faicán, 2017)

En la actualidad muchas veces la depresión en este grupo etario es confundida como una reacción a la adversidad, pasando desapercibida puesto que es considerada como un fenómeno propio del envejecimiento y no como una patología, por lo cual la depresión en el longevo no es detectada ni tratada a tiempo lo que ocasiona sufrimiento y discapacidad en quien la padece.

En el proceso de envejecimiento participan factores biológicos (perdida de la visión, audición y movilidad), psicológicos (bajo autoestima debido a que se sienten inútiles o impotentes al no poder realizar ciertas actividades) y sociales (perdida de algún familiar o una persona cercana); todos estos factores en ocasiones hacen poco satisfactoria su forma de vida ya que estas actitudes afectan de forma directa el cómo viven y como se sienten hacia sí mismos, esto es lo que suele conducir a situaciones de tipo depresivo.

Debido a que en los años posteriores habrá más población longeva, he creído pertinente abordar temas que son de relevancia para este grupo etario, como el estado de depresión de los adultos mayores en centros geriátricos o en casas de acogida. En este sentido se pretende estudiar ¿La depresión de los adultos mayores de la Casa del día San José de la ciudad de Loja?

## c. JUSTIFICACIÓN

El proceso de envejecimiento es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales que se complican con la aparición alteraciones biológicas, molestias físicas y patologías, que contribuyen en gran medida a la pérdida de capacidades del adulto mayor. Ello representa, en muchos casos una carga familiar, social y económica para quienes los rodean, sobre todo en unidades familiares donde se ha perdido la dimensión del rol tradicional del adulto mayor como consejero y poseedor de experiencia.

Con una sociedad que cambia desde el núcleo familiar que en ocasiones lleva a una disminución de la integración del adulto mayor a la misma, y así también a un olvido a este grupo de personas ancianas en centros para adultos mayores que en algunos casos llega afectar su estado de ánimo ocasionando en algunas personas un estado depresivo, por sentirse inútiles para realizar ciertas actividades y ser un cargo para la familia. Esta situación ha determinado que este grupo poblacional de adultos mayores están cada vez más afectados por la escasa cobertura y el deterioro de la calidad de vida y salud.

El propósito de este proyecto es conocer acerca “Depresión en los adultos mayores de la casa del día San José de la ciudad de Loja” con la finalidad de analizar la presencia o no de un estado depresivo, pues una depresión severa en este grupo poblacional puede tener efectos negativos y producir sentimientos de inseguridad, lo que incide en su autopercepción, asimismo dificultando su adaptación a los cambios que se presentan, alterando su desarrollo como persona y su relación con los demás.

El presente estudio es pertinente se encuentra dentro del Plan del Buen vivir, específicamente en el objetivo Nº 2, el que hace mención “mejorar la calidad de vida de la población”, el cual va a

contribuir mediante la resolución de esta investigación, mencionando también que se encuentra dentro de las líneas de investigación de la FSH: Línea 5-Longevidad y envejecimiento en el país y en la región sur del Ecuador y por último se encuentra en la línea 11 de Salud Mental y Trastornos del Comportamiento y la sublíneas Depresión y distimia, evidenciadas en las prioridades de investigación en salud del MSP.

# d. OBJETIVOS

## OBJETIVO GENERAL

Determinar la depresión de los adultos mayores de la “Casa del día San José” de la ciudad de Loja.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Caracterizar a la población de adultos mayores que asisten a la “Casa del día San José”
- Identificar el nivel de depresión de los adultos mayores
- Identificar los factores relacionados con la depresión en los adultos mayores
- Desarrollar una propuesta de intervención en base a los resultados de estudio

# e. MARCO TEÓRICO

## Envejecimiento

El Envejecimiento es un proceso normal del organismo caracterizado por una disminución progresiva en la capacidad de llevar a cabo las funciones de cada órgano y sistema, este se inicia desde el momento mismo del nacimiento, y si bien no es una enfermedad, genera el terreno propicio para el desarrollo de varias condiciones que afectan la salud del adulto mayor. (Andrade, 2014)

## Adulto mayor

Un adulto mayor es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona. Porque es precisamente durante esta fase que el cuerpo y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorando. Generalmente se califica de adulto mayor a aquellas personas que superan los 65 años de edad. (Ucha, 2013)

## Depresión del adulto mayor

La depresión es uno de los trastornos del estado de ánimo más prevalentes en la actualidad. Éste se caracteriza principalmente por la presencia de tristeza y estado de ánimo bajo, disminución de la autoestima, pérdida de placer por aquello que anteriormente provocaba satisfacción, trastornos del apetito y/o del sueño y sensación de fatiga habitual. Además de estos síntomas, la depresión genera habitualmente apatía y dificultad para tomar decisiones. La depresión en el adulto mayor destaca principalmente por la presencia de tristeza, anhedonia (incapacidad para experimentar placer) y síntomas psicosomáticos, es decir, síntomas físicos producidos por procesos emocionales, tales como fatiga crónica o dolor de cabeza. (Pasquín, 2017).

**Síntomas de la depresión**

Hay muchos síntomas asociados con la depresión, y algunos variarán dependiendo del individuo. Sin embargo, algunos de los síntomas más comunes se enumeran a continuación: (Guerrero, 2018)

- Estado de ánimo triste, ansioso o "vacío" persistente
- Sentimientos de desesperanza, culpa, inutilidad o impotencia
- Irritabilidad, intranquilidad o tener problemas para quedarse quieto
- Disminución de la energía o fatiga
- Moverse o hablar más despacio
- Dificultad para concentrarse, recordar, tomar decisiones
- Comer más o menos de lo normal, por lo general con aumento o pérdida de peso no planeada
- Pensamientos de muerte o suicidio, o intentos de suicidio
- Dolores o molestias, dolores de cabeza, calambres o problemas digestivos sin una causa física clara y/o que no se alivian con el tratamiento
- Perdida de interés o de placer en actividades que antes se disfrutaban (reunión familiar, ver televisión, leer o caminar).
- Insomnio, despertarse más temprano o sueño excesivo. Es muy común que la persona mayor crea que puede curar su estado anímico durmiendo largas horas.
- Pensamientos recurrentes de abandono, tristeza, soledad o sentir que su vida ya termino.

**Factores relacionados a la depresión**

***Factores biológicos:*** tiene que ver con algo que sucede dentro del organismo al margen de las circunstancias externas. Dentro de estos factores podemos encontrar que el sexo femenino es el más común en comparación con los hombres, se sabe que, de las personas que sufren depresión 1/3 son hombres y 2/3 son mujeres; inhibición física (dificultad par a moverse); Las enfermedades asociadas (hipertensión arterial, diabetes) pueden causar depresión y causar que la persona no realice un tratamiento adecuado, empeorando la situación y ocasionando molestias físicas como trastornos del sueño es decir dormir poco o mal durante mucho tiempo provoca cambios y trastornos en el cerebro que pueden ser causa de una depresión. (Marco & Fernando, 2018)

***Factores psicológicos:*** Durante el envejecimiento pueden surgir en el adulto mayor una serie de pensamientos y emociones de carácter negativo: (Pasquín, 2017).

- Disminución de la autoestima
- Aumento de la inseguridad
- Sensación de impotencia
- Pérdida de control sobre su entorno
- Ausencia o escasez de motivación vital
- Sensación de declive
- Vivencias de inutilidad
- Temor a circunstancias vitales no deseadas y desagradables, como, por ejemplo, aparición de una enfermedad grave o abandono.

***Factores sociales:*** Es común que, durante este periodo vital, el adulto mayor experimente algunas circunstancias conocidas como acontecimientos vitales estresantes. Éstos hacen referencia a

aquellos sucesos relevantes en la vida de una persona, los cuales producen estrés y, en la mayoría de las ocasiones, necesidad de readaptación: pérdida de seres queridos (cónyuge, familiares o amigos), falta de apoyo social y familiar, lesión o enfermedad personal, jubilación y viudez. Los acontecimientos vitales estresantes que más frecuentemente provocan depresión en el adulto mayor son aquellos que suceden de manera brusca, los que no son controlables, aquellos que resultan amenazantes, los acontecimientos que transcurren de manera repetida y los que aparecen de manera conjunta o "en racimo". (Pasquín, 2017).

**Niveles de depresión**

***Depresión mayor:*** Se caracteriza por la aparición de uno o varios episodios depresivos de mínimo 2 semanas de duración. Suele comenzar generalmente durante la adolescencia o la adultez joven. La persona que sufre este tipo de depresión, puede experimentar fases de estado de ánimo normal entre las fases depresivas que pueden durar meses o años. Se clasifica dentro de los episodios unipolares puesto que no hay fases de manía, y puede producir problemas muy serios para el paciente si no es tratado de manera eficaz. De hecho, la ideación suicida puede llevar a la muerte si pasa a traducirse en acciones efectivas para terminar con la propia vida. (García, 2017)

**Tipos de depresión mayor:** Dentro de la depresión mayor, existen diferentes tipos de depresión mayor: Depresión con episodio único es causado por un acontecimiento único en la vida y la depresión solo tiene esa aparición; depresión recidivante es la aparición de síntomas depresivos en dos o más episodios en la vida del paciente. (García, 2017)

***Depresión moderada:*** esta depresión va destruyendo la fortaleza y la seguridad y restando fuerzas e ilusiones hasta afectar a las actividades sociales, familiares y laborales. Síntomas como dolores musculares, motivo de baja laboral, la dificultad para concentrarse, que puede hacer del trabajo

diario un auténtico infierno y la baja autoestima, que se traduce en la reducción de la vida social, son claras muestras de cómo la depresión moderada va destruyendo la vida de la persona enferma y de aquellos que la rodean. (Sanchéz, 2018)

***Depresión leve:*** se caracteriza porque los síntomas que presenta son la tristeza, cierta apatía, falta de autoestima, cansancio, falta de interés y desilusión, pero de una forma suave que no afecta a nuestra vida cotidiana o a nuestras actividades diarias. La persona con depresión leve puede seguir haciendo las mismas cosas a nivel social, familiar y laboral, aunque la constante sea la tristeza y la desgana. Sin embargo, esta depresión leve, a la que algunos llaman distimia, no debe tomarse a la ligera ya que en muchos casos conduce a una depresión crónica. (Sanchéz, 2018)

**Criterios de gravedad de un episodio depresivo según CIE-10**

| |
|---|
| A. Criterios generales para episodio depresivo<br>1. El episodio depresivo debe durar al menos dos semanas<br>2. El episodio no es atribuible a abuso de sustancias psicoactivas o a trastorno mental orgánico |
| B. Presencia de al menos dos de los siguientes síntomas:<br>1. Humor depresivo de un carácter claramente anormal para el sujeto, presente durante la mayor parte del día y casi todos los días, que se modifi ca muy poco por las circunstancias ambientales y que persiste durante al menos dos semanas.<br>2. Marcada pérdida de los intereses o de la capacidad de disfrutar de actividades que anteriormente eran placenteras.<br>3. Falta de vitalidad o aumento de la fatigabilidad |
| C. Además debe estar presente uno o más síntomas de la siguiente lista, para que la suma total sea al menos de 4: |

| |
|---|
| 1. Pérdida de confi anza y estimación de sí mismo y sentimientos de inferioridad<br>2. Reproches hacia sí mismo desproporcionados y sentimientos de culpa excesiva e inadecuada<br>3. Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio o cualquier conducta suicida<br>4. Quejas o disminución de la capacidad de concentrarse y de pensar, acompañadas de falta de decisión y vacilaciones<br>5. Cambios de actividad psicomotriz, con agitación o inhibición<br>6. Alteraciones del sueño de cualquier tipo<br>7. Cambios del apetito (disminución o aumento) con la correspondiente modifi cación del peso |
| D. Puede haber o no síndrome Somático |
| Episodio depresivo leve: Están presentes dos o tres síntomas del criterio B. La persona con un episodio leve probablemente está apta para continuar la mayoría de sus actividades.<br>Episodio depresivo moderado: Están presentes al menos dos síntomas del criterio B y síntomas del criterio C hasta sumar un mínimo de 6 síntomas. La persona con un episodio moderado probablemente tendrá difi cultades para continuar con sus actividades ordinarias.<br>Episodio depresivo grave: Deben existir los 3 síntomas del criterio B y síntomas del criterio C con un mínimo de 8 síntomas. Las personas con este tipo de depresión presentan síntomas marcados y angustiantes, principalmente la pérdida de autoestima y los sentimientos de culpa e inutilidad. Son frecuentes las ideas y acciones suicidas y se presentan síntomas somáticos importantes. Pueden aparecer síntomas psicóticos tales como alucinaciones, delirios, retardo psicomotor o estupor grave. En este caso se denomina como episodio depresivo grave con síntomas psicóticos. Los fenómenos psicóticos como las alucinaciones o el delirio pueden ser congruentes o no congruentes con el estado de ánimo. |

***Fuente:*** *OMS. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades. CIE-10. Trastornos mentales y del comportamiento. Madrid: Meditor 1992.*

**Escala de Yesavage**

Si bien existen muchos instrumentos para medir la depresión, la Escala de Depresión Geriátrica (GDS), creada por Yesavage, et al., ha sido probada y usada extensamente con la población de adultos mayores. El cuestionario largo GDS es una herramienta breve de 30 puntos en el que los participantes deben responder por sí o por no con respecto a cómo se sintieron en la última semana. En 1986, se creó un cuestionario corto GDS, que consiste de 15 preguntas. Para la versión corta, se seleccionaron las preguntas del cuestionario largo GDS que guardaban la mayor correlación con los síntomas depresivos en los estudios de validación. De los 15 puntos, 10 indicaban la presencia de depresión cuando se contestaban afirmativamente, mientras que el resto (preguntas número 1, 5, 7, 11 y 13) indicaban depresión cuando se respondían negativamente. El puntaje de 0-4 se considera normal; 5-8 indica depresión leve; 9-11 indica depresión moderada; y 12-15 indica depresión severa. El cuestionario corto resulta más sencillo de usar para los pacientes con afecciones físicas y pacientes con demencia leve a moderada que pueden concentrarse por lapsos breves o se fatigan con facilidad. Se puede completar en 5 a 7 minutos. (Blanco, 2014)

# f. METODOLOGÍA

## Tipo de estudio

La presente investigación es de enfoque descriptivo - transversal porque se busca medir o recoger información sobre la depresión de los adultos mayores de la "Casa del día San José" de la ciudad de Loja. Se determina que también es transversal porque se estudiará en un determinado tiempo establecido.

## Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

**Método:** Para la variable de estudio se usó el método de la encuesta.

**Técnica:** Para la variable de estudio se usó la técnica del cuestionario.

## Instrumento de recolección de datos:

Con la finalidad de conocer la problemática a estudiar y determinar cómo se está presentando el fenómeno, será necesario contar con instrumentos que permitan cuantificar, medir y observar a la población seleccionada, de igual manera se aplicara un consentimiento informado previo a la recolección de la información, por lo que a continuación se mencionan de manera breve y clara una descripción de la encuesta, prueba geriátrica (YESAVAEGE).

Se utilizó el Test de Y esavage. El instrumento considera tres dimensiones: Estado de ánimo depresivo, la anergia o vaciamiento de impulsos y la incomunicación, cada ítem se valora como O/1, según corresponda:

• Las preguntas 1, 5, 7, 11 y 13 si marcan con NO es la respuesta correcta.

• De la misma forma las preguntas 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 15 si marcan con SI es la respuesta correcta.

• Dando un valor de 1 a la respuesta correcta y de O a la respuesta incorrecta.

La puntuación total corresponde a la suma de los ítems, con un rango de 0-15, según la versión. Para la versión de 15 ítems los puntos de corte propuestos en la versión original de la escala son los siguientes:

• Depresión leve 0-5 puntos

• Depresión moderada 6-9 puntos

• Depresión severa 10-15 puntos

CONSENTIMIENTO INFORMADO: es el procedimiento mediante el cual se garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar en la investigación, después de haber comprendido la información que se le ha dado, acerca de los objetivos del estudio, los beneficios, las molestias, los posibles riesgos y las alternativas, sus derechos y responsabilidades.

**Lugar donde se realiza la investigación**

La "Casa del día San José", de la Pastoral Social Caritas Loja, es una institución privada que se creó el 25 de enero del 2013 y está ubicada en el barrio San José alto. Este centro por sus características, acoge a personas de la tercera edad, en el horario de 9 de la mañana a 4 de la tarde, en los días de lunes a viernes. Luego deben regresar a sus hogares con sus familias. Este centro brinda talleres, terapias, sala médica, sala para dictar cursos, espacios para dialogar y alimentación.

**Universo**

La investigación se realizará con 20 personas adultas mayores que asisten a la "Casa del día San José".

**Criterios de inclusión**

Se incluirán los adultos mayores de ambos sexos, previo a un consentimiento informado para participar en este estudio.

**Criterios de exclusión**

No participaran en este estudio, adultos mayores en los que no sea factible la aplicación de los test, por (hipoacusia severa, demencia senil, o cualquier otro trastorno que impida su realización), o que no deseen participar en el estudio.

**Análisis de datos:**

Para la tabulación de los datos de las encuestas aplicadas a las personas adultas mayores. Se utilizará el computador con el programa MICROSOFT EXCEL programa de procesamiento de datos Estadísticos para la interpretación y análisis de resultados, en donde se registrará los datos en tablas.

**Materiales y programas:**

- Computadora
- Hojas, esferos
- Cuadernos calculadora
- Microsoft Excel
- Microsoft Word

## g. CRONOGRAMA

| Nº | TIEMPO | Noviembre | | | | Diciembre | | | | Enero | | | | Febrero | | | | Marzo | | | | Abril | | | | Mayo | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ACTIVIDADES | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Elaboración del proyecto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Presentación y aprobación en la Dirección y Comité Consutivo de la Carrera | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Recopilación información secundaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Aplicación de encuestas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Sistematización de resultados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Tabulación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Análisis Estadístico | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Análisis y discusión de resultados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | Elaboración de conclusiones y recomendaciones | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Elaboración de documento de tesis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | Presentación de Documento Borrador de Tesis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | Revisión de Comité As.esor de Tesis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | Presentación Documento Final de Tesis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

# h. PRESUPUESTO

**Proyecto**

Depresión de los adultos mayores de la casa del día san José de la ciudad de Loja

El financiamiento para la realización de este proyecto es autofinanciado, mismo que será utilizado para una serie de recursos tanto humanos, materiales, técnicos y financieros para la obtención del producto final como es el desarrollo de toda la investigación.

| Recursos | Cantidad | Detalles | Precio unidad | Precio total |
|---|---|---|---|---|
| **Papel** | Dos resmas hojas | Impresiones de borradores e instrumentos | 15 | 30 |
| **Tinta** | 2 cartuchos | Impresión de hojas | 15 | 30 |
| **Empastado** | 2 | Entrega de tesis | 30 | 60 |
| **Anillados** | 2 | De borradores de proyecto | 10 | 20 |
| **Lápiz** | 4 | Anotaciones | 0,50 | 2 |
| **Esferos** | 4 | Anotaciones | 0,50 | 2 |
| **Internet** | 40 | Consultas | 1 | 40 |
| **Impresiones** | 500 | De borradores | 0,10 | 50 |
| **Viáticos** | 10 | Taxis, alimentación | 5 | 50 |
| **TOTAL** | | | | $ 284 |

Elaborado por. Gabriela Alexandra Chamba Romero

# i. BIBLIOGRAFÍA


Andrade, M. (Junio de 2014). *Definición ABC*. Obtenido de https://www.definicionabc.com/salud/envejecimiento.php

AUNA. (2017). *Como detectar la depresion en los adultos mayores* . Peru : IMPULSE .

Blanco, M. (2014). Obtenido de ACADEMIA : https://www.academia.edu/14449025/Escala_de_Depresi%C3%B3n_Geri%C3%A1trica_GDS_de_Yesavage

Calderón, D. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *SCIELO*.

CENIE. (07 de Abril de 2019). *Centro Internacional sobre el Envejecimiento* . Obtenido de https://cenie.eu/es/blog/depresion-atento-las-senales

Faicán, M. (2017). *Necesidades de intervencion de los adultos mayores de cuarta edad de la ciudad de Loja (trabajo de titulación).* Loja : Universidad Tecnica Particular de Loja (UTPL). Obtenido de file:///C:/Users/COMPUMARS/Desktop/Faicán%20González,%20Michelle%20Carolina.pdf

García, J. (2017). *PSICOLOGIA Y MENTE*. Obtenido de https://psicologiaymente.com/clinica/tipos-de-depresion

Guerrero, J. (2018). *THERAMART*. Obtenido de https://theramart.com/blogs/de-salud/depresion-adulto-mayor-sintomas-causas-tratamiento

Licas, M. (2014). *Nivel de depresión del adulto mayor en un centro de atención integral Tayta Wasi 2014.* LIma-Perú.

Linn, L. (2014). *Organización Panamericana de la Salud (OPS)*. Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305:2012-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-mas-frecuente&Itemid=1926&lang=es

Llanes, M., López, Y., Vázquez, L., & hernández, R. (2015). Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor. *Revista de Ciencias Médicas. La Habana* , 69-71.

Marco, J., & Fernando, A. (26 de Octubre de 2018). *IVANESALUD*. Obtenido de https://www.ivanesalud.com/la-depresion-y-los-factores-biologicos/

OMS. (12 de Diciembre de 2017). *Organización Mundial de la Salud (OMS)* . Obtenido de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores

Pasquín, N. (04 de Agosto de 2017). *COGNIFIT: Salud, cerebro y neurociencia* . Obtenido de https://blog.cognifit.com/es/depresion-adulto-mayor/

Pérez, V., & Chávez, N. (Septiembre de 2012). *SCIELO: comportamiento de los factores biosociales en la depresion del adulto mayor* . Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000300002

Sanchéz, L. (08 de Agosto de 2018). *Diario femenino: grados de depresion* . Obtenido de https://www.diariofemenino.com/articulos/psicologia/depresion/grados-de-depresion-conoce-la-escala-de-la-depresion/

Ucha, F. (Marzo de 2013). *Definición ABC*. Obtenido de https://www.definicionabc.com/social/adulto-mayor.php

# j. ANEXOS

## Anexo N. 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

---

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DIRIGIDO A LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA DEL DÍA SAN JOSÉ**

Respetado señor/a, por medio del presente documento le solicito la participación voluntaria en la realización de una encuesta para determinar los factores de riesgo de la depresión así como también de un test titulado Yesavage para poder conocer acerca del tema titulado "Depresión de los adultos mayores de la casa del día san José de la cuidad de Loja" que estoy utilizando como parte de un ejercicio académico e investigativo, en pacientes que tengan un rango de edad de 65 años y más, la misma que será realizada de forma individual en esta casa de refugio.

La información obtenida a partir de sus respuestas en la prueba tendrá un carácter eminentemente confidencial de tal manera que su nombre no se hará público por ningún medio. Igualmente, usted podrá tener conocimiento de la interpretación de sus resultados y puntuaciones obtenidas en la prueba.

En consideración a lo anterior, agradezco su participación voluntaria en la realización de esta prueba. (Si desea participar por favor, marque sus datos personales en la parte inferior de la hoja y firme en el espacio designado).

(Yo) ……, portador de la cédula de ciudadanía número ……. , expreso voluntaria y conscientemente mi deseo de participar en la realización de la prueba en el lugar y hora prevista por la evaluadora.

En constancia firma,

……

C.C:……..……..

**Anexo N. 2 ENCUESTA**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

Como estudiante de la carrera de Enfermería de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, me encuentro desarrollando mi tesis de grado para la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito dirigirme a usted muy cordialmente con el fin de solicitarle a usted se digne responder el presente cuestionario, el mismo que está basado en conocer el estado emocional relacionado con la depresión.

Cuya información que se detalla a continuación, tiene como finalidad: determinar la "Depresión de los adultos mayores de la "Casa del día San José" de la ciudad de Loja". Cabe resaltar que las respuestas se manejarán en absoluta reserva, garantizando su derecho a la privacidad, las mismas solamente serán usadas con fines académicos.

**DATOS GENERALES**

**Fecha:** _____

**Sexo:** H ( ) M ( )

**Edad:** _____

**¿Cuál fue el último año o grado que aprobó en la escuela?** _____

Lea cuidadosamente y responda las siguientes preguntas que se relacionan con el estado depresivo:

| FACTORES BIOLÓGICOS | | |
|---|---|---|
| **PREGUNTAS** | **Si** | **No** |
| **Usted padece de alguna alteración biológica:** | | |
| Visual | | |
| Física (movilidad) | | |
| Auditiva | | |
| Otra | | |
| **Usted padece de alguna enfermedad:** | | |
| Hipertensión | | |
| Cardiopatías | | |
| Diabetes | | |
| Fractura de cadera | | |
| Hipertrofia prostática | | |
| Enfermedad real | | |
| Otra | | |
| **Usted presenta alguna molestia físicas** | | |
| Trastorno del sueño | | |
| Dolor | | |
| Ulceras por presión | | |
| Incontinencia urinaria | | |
| Alteraciones de la regulación de la temperatura | | |
| **FACTORES PSICOLÓGICOS** | | |
| | **SI** | **NO** |
| Usted siente que tiene bajo autoestima | | |
| Siente que ha perdido el interés por la vida | | |
| Siente impotencia al no poder realizar ciertas actividades | | |
| Tiene algunas motivaciones en su vida | | |
| | **Bueno** | **Malo** |
| Como es el trato de la familia en el hogar | | |
| **FACTORES SOCIALES** | | |
| | **Si** | **No** |
| Vive con su familia | | |
| Usted es viudo/a | | |
| Cuenta con el apoyo de algún familiar | | |
| Usted es jubilado/a | | |
| Pertenece a un grupo social | | |
| Realiza actividad recreativa | | |
| Usted realiza alguna actividad que ayude económicamente a su familia | | |

Responda a cada una de las siguientes preguntas según como se ha sentido Ud. durante la ÚLTIMA SEMANA

| ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA (J.A.YESAVAEGE) | | |
|---|---|---|
| **PREGUNTAS** | **SI** | **NO** |
| 31. ¿Está básicamente satisfecho con su vida? | | |
| 32. ¿Ha renunciado a muchas de sus actividades e intereses? | | |
| 33. ¿Siente que su vida está vacía? | | |
| 34. ¿Se encuentra a menudo aburrido? | | |
| 35. ¿Tiene a menudo buen ánimo? | | |
| 36. ¿Tiene miedo de que algo le esté pasando? | | |
| 37. ¿Se siente feliz muchas veces? | | |
| 38. ¿Se siente a menudo abandonado? | | |
| 39. ¿Prefiere quedarse en casa que acaso salir y hacer cosas nuevas? | | |
| 40. ¿Encuentra que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente? | | |
| 41. ¿Piensa que es maravilloso vivir? | | |
| 42. ¿Se siente bastante inútil en el medio en que está? | | |
| 43. ¿Se siente lleno de energía? | | |
| 44. ¿Siente que su situación es desesperada? | | |
| 45. ¿Cree que mucha gente está mejor que usted? | | |
| | | |