

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**GRUPO DE INVESTIGACIÓN N; o 2. PSICOLOGÍA**

**DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA**

**PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

**CAUSAS ASOCIADAS A LA DEPRESIÓN EN LOS RESIDENTES DE LA  
FUNDACIÓN HOGAR DEL ANCIANO DE BELÉN DE UMBRÍA, RISARALDA,  
COLOMBIA**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN COMO REQUISITO PARCIAL PARA  
OPTAR AL TÍTULO DE PSICÓLOGA**

**PRESENTA:**

**ALEJANDRA MARIA CARVAJAL VELASQUEZ / 1421025620**

**ASESOR:**

**HEIDI JACQUELINE URREGO VALENCIA.  
MBA. MASTER BUSSINES ADMINISTRATION. FLORIDA USA.  
ESPECIALISTA EN TERAPIA COGNITIVA USB, ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA  
ORGANIZACIONAL USB.  
PSICÓLOGA UPB  
OCTUBRE DE 2018**

## Tabla de contenido

Resumen.....	6
Palabras clave.....	7
Introducción .....	8
Antecedentes .....	9
Justificación.....	11
Sistematización .....	12
Alcance.....	13
Planteamiento del problema.....	14
Objetivo general .....	16
Objetivos específicos .....	16
Revisión de literatura .....	17
Estrategia metodológica.....	18
Resultados .....	21
Principales factores biológicos que influyen en la depresión en los adultos mayores .....	27
Discusiones .....	31
Conclusiones .....	32
Recomendaciones.....	33
Referencias.....	34

Anexos.....	36
Anexo 1 Consentimiento informado .....	36
Anexo 2 escala de depresión de yesavage .....	37

**ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1 base de datos de los adultos institucionalizados .....	233
--	-----

## Índice de figuras

<b>Figura 1</b> Genero _____	<b>24</b>
<b>Figura 2</b> Edades según género _____	<b>25</b>
<b>Figura 3</b> Resultado test de yesave _____	<b>26</b>
<b>Figura 4</b> Factores biológicos _____	<b>27</b>
<b>Figura 5</b> Factores psicológicos _____	<b>28</b>
<b>Figura 6</b> Factores sociales _____	<b>29</b>
<b>Figura 7</b> Relación de los adultos mayores con sus familia _____	<b>29</b>

## Resumen

Debido a que día a día de la esperanza de vida incrementa, también lo hace la población adulta a nivel mundial, lo que indica que hay una vulnerabilidad frente a las patologías relacionadas con la edad, entre ellas la depresión, siendo esta un trastorno que afecta especialmente a adultos mayores.

El objetivo de este trabajo de grado es definir los factores de riesgo ligados a la depresión que poseen los adultos mayores institucionalizados en el hogar del anciano de Belén de Umbría Risaralda, para cumplir el objetivo se hizo un estudio descriptivo y transversal en una población de 38 adultos mayores, de género masculino y femenino, edades entre 58 años y 95 años. Donde 29 adultos mayores cumplieron con los criterios de inserción y se les aplicó el Test de Yesavage que permite evaluar los síntomas depresivos en los adultos mayores.

Al tabular la información del test se pudo constatar que el 42% de este grupo etario no poseen depresión, mientras que el 26% padecen una depresión leve, el 8% una depresión establecida y el 24% no son evaluables.

Las principales causas de depresión en los adultos mayores son: las patologías degenerativas con un 41%, dolor crónico un 14%, abandono 34% nivel socioeconómico bajo 55%, y falta de apoyo familiar 65. Concluyendo así que los principales factores de riesgo que afligen a los adultos mayores para adquirir una patología depresiva son los factores biológicos, factores psicológicos y los factores sociales.

## Palabras clave

### Depresión

Enfermedad mental en la que la persona experimenta tristeza profunda y la disminución de su interés para casi todas las actividades. En contraste con la tristeza normal, la depresión tiene impacto en la realización de las actividades de trabajo o en el desempeño social del individuo.

### Adulto mayor

Edad de la persona anciana, que empieza aproximadamente a partir de los 65 años

### Factores de riesgo

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.

### Institucionalizado

En contextos sociológicos y psiquiátricos, se aplica a la sumisión de un individuo al régimen de vida de una institución como el orfanato, el servicio militar, el asilo, la cárcel donde vive internado durante un largo periodo.

## Introducción

Esta investigación permite identificar en la población del adulto mayor institucionalizado de Belén de Umbría, Risaralda los factores de riesgos asociados con la depresión para hacer un diagnóstico y una intervención oportuna mejorando su calidad de vida; ya que es una de las patologías con mayor prevalencia que afecta este grupo etario.

Durante este proyecto investigativo se resalta el análisis del entorno en la etapa del envejecimiento, ya que frecuentemente se presentan múltiples dolencias en las que no hay una sola causa, por lo regular existen varias. Por consiguiente, las patologías en este grupo etario se manifiestan de una manera particular, gracias a que es muy complejo y a los posibles daños que en su mayoría de veces son irreversibles y que además afectan la funcionalidad; también se debe tener en cuenta que existen casos donde la familia de estos adultos mayores los abandonan en el centro geriátrico, ya que no poseen el tiempo necesario para atender las necesidades de este o tienen un alto grado de dependencia.

Cuando hablamos de adultos mayores, en la mayoría de casos el diagnóstico de depresión se suele confundir, gracias a los eventos adversos que usualmente viven en su entorno familiar, al abandono y a su historia de vida; por lo tanto no tienen el tratamiento adecuado, lo que conlleva a obtener resultados negativos.

## Antecedentes

Desde un enfoque psicológico se tiene que la Psicogerontología es la ciencia que estudia la psicología del envejecimiento abarcando el comportamiento y los procesos mentales de las personas mayores desde una perspectiva psicosocial. Dicha teoría sostiene que en el envejecimiento se presentan modificaciones tanto en la parte cognitiva como en la de afecto y Personalidad, al mismo tiempo, la psicogerontología es la ciencia que trata de describir, explicar y comprender el proceso de envejecimiento a través de diversos Planteamientos teóricos. (Lemos, 2007).

Según Organización Mundial de la Salud (OMS), hay un aumento poblacional de personas mayores en todo el mundo, “según datos de la revisión 2017 del informe «Perspectivas de la población Mundial el envejecimiento es patológico cuando la incidencia de procesos, fundamentalmente enfermedad, alteran los diversos parámetros e impiden o dificultan la correspondiente adaptación, afectando la capacidad funcional orgánica y transformando el proceso de envejecimiento fisiológico natural en patológico”. (caballero, 2010)

La depresión es un trastorno del afecto caracterizado por estados de tristeza prolongada en el tiempo, intolerancia a las frustraciones, agotamiento y cambios en todos los aspectos generales de la vida que tiene un componente cognitivo que implica una visión negativa de sí mismo, del mundo y del futuro (Bacca, 2013). En Colombia en el año 2016, realizaron un estudio sobre PREVALENCIA DE DEPRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR DE LOS CENTROS DE VIDA EN CARTAGENA. El objetivo fue determinar la prevalencia de

depresión en el adulto mayor en los centros de vida en Cartagena. El método fue un estudio de diseño descriptivo y transversal, la técnica fue el formulario y el instrumento el cuestionario realizado por Yesavage. La población estuvo conformada por 398 adultos mayores. Los participantes del estudio tenían edades entre los 80 y 99, el 51.2% eran de sexo masculino y 48.7% de sexo femenino. Los resultados fueron que el 92,2% no presentaron depresión, el 88% no presenta depresión de acuerdo a si está satisfecho con su vida, un 85% no presenta depresión de acuerdo a la realización de actividades y pasatiempos, un 65% no presenta depresión de acuerdo al buen estado de ánimo, un 56% no presenta depresión de acuerdo a la falta de cognición, y un 90,5% no presenta depresión de acuerdo a la situación socioeconómica. (Fernández Arce, 2016). Para los adultos mayores que poseen escasa red de apoyo familiar y social, así como poco interés en la realización de actividades que involucren estrategias de socialización tienden a presentar más síntomas depresivos que quienes cuentan con una adecuada red de apoyo, como lo reportado en el estudio de. Esto podría deberse a que al perderse capacidades integrativas y mentales se reduce la posibilidad de responder eficazmente ante el medio y su relación con los demás, perpetuándose así el autoaislamiento, la sensación de soledad y la baja autoestima dando cabida a la depresión. (Aranda, Pando, Flores, García en el 2001).

## **Justificación**

La depresión en el adulto mayor es somatizada de diversas maneras lo que en su mayoría de veces la hace imperceptible para su cuidador, puesto que le prestan más atención a patologías físicas que a su tristeza o melancolía. Es relevante connotar que la depresión en el adulto mayor diagnosticado y tratado oportunamente evoluciona favorablemente, por lo contrario de los que no reciben un diagnóstico pueden complicarse con otras patologías sobre todo de tipo cardiovascular. Por lo tanto es fundamental identificar los factores que inciden en la depresión especialmente en los adultos mayores que residen en el CBA ya que poseen un alto grado de padecer esta patología mental, porque al encontrarse institucionalizados, conlleva por lo general a condiciones de vulnerabilidad, aislamiento, carencia de afecto y a veces de maltrato físico y mental.

Esta investigación se la realizará mediante el test de depresión de Yesavage, la cual será la herramienta clave en este trabajo de grado cuya finalidad se fundamenta en el estudio de una población específica, siendo la depresión el tema de interés donde se plantea un plan de mejora basado en prevención primaria, acompañada de intervenciones en las cuales se realizarán actividades en aras a la conservación de motricidad, memoria y disminución de síntomas depresivos momentáneos. Teniendo en cuenta la importancia de observar los signos tempranos, para determinar una adecuada intervención y no tener como consecuencia un deterioro de las funciones cognitivas.

## **Sistematización**

Para cumplir con el objetivo del trabajo de grado, se elaboró en diferentes fases para su respectiva ejecución:

**Fase 1:** Visita a la fundación Hogar del anciano de Belén de Umbría

**Fase 2:** Definir Objetivos del trabajo de grado

**Fase 3:** Revisión bibliográfica.

**Fase 4:** Elaboración del consentimiento informado

**Fase 5:** Aplicación del test de Yesavage

**Fase 6:** Entrevistas con el personal que labora en la institución.

**Fase 7:** Análisis e interpretación de los test aplicados.

**Fase 8:** Consolidación y sistematización de los resultados.

**Fase 9:** Diseño del plan de intervención.

**Fase final:** Conclusiones

## **Alcance**

El alcance del trabajo de grado abarcó adultos mayores, de sexo femenino y masculino, en edades aproximadamente de 58 a 95 años que están institucionalizados en la fundación hogar del anciano de Belén de Umbría, este es un hogar sin ánimo de lucro y se sostiene por medio de donaciones. En este recinto se realizó un estudio de identificación de factores de depresión que permitió intervenir de manera oportuna esta patología, además de detallar los factores que están ligados a la depresión, para diseñar actividades preventivas promocionales y así resolver la problemática encontrada en esta población.

## Planteamiento del problema

La alta incidencia de patologías mentales en los adultos mayores es considerada un ítem relevante de salud pública, se puede observar que los estudios demográficos enseñan que existe un número alto de envejecimiento de la población. La vejez es una etapa importante, final en la vida del ser humano, a su vez constituye un agente de riesgo importante en la salud de los mayores.

La depresión es una patología con alta prevalencia en el mundo, y está demostrado que esta afecta a muchas personas a nivel mundial. Esta enfermedad es diferente a los cambios del estado de ánimo y a las respuestas que se dan a los conflictos que se presentan día a día. Es una cuestión de salud preocupante, especialmente cuando existen periodos largos e intensos, esta causa gran sufrimiento y altera el estilo de vida en todos los ámbitos; Si no se trata a tiempo tristemente desencadena en suicidio. Esta patología en adultos mayores tiene una alta prevalencia y afecta significativamente la calidad de vida. Esta población al encontrarse deprimida evidencia poco ánimo, ansiedad y tienden a somatizarse más que en otras etapas de la vida. El pronóstico es generalmente negativo, pues esta patología en los adultos mayores presenta una tasa alta de recaídas y en casos extremos mortalidad, más que en otras edades. Las causas de esta situación hay que buscarlas, primero, por el deterioro cognitivo, segundo por la predisposición genética de cada individuo y tercero el entorno en el que se convive. Se puede observar que la patología mental más frecuente en el adulto mayor institucionalizado es la depresión, porque al encontrarse internado es más vulnerable.

Por consiguiente, surgió la necesidad de llevar a cabo una investigación centrada en la salud mental, específicamente en el diagnóstico de depresión establecida en la población institucionalizada en el municipio de Belén de Umbría; esperando que este estudio permita tener un mejor conocimiento sobre esta patología mental, lo cual permitirá planear de manera adecuada la atención integral de los adultos; conllevando a la mejora de la calidad de vida de este grupo etario. Por lo tanto, se hace necesario establecer cuáles son las causas asociadas a la depresión en los adultos mayores residentes en la Fundación Hogar del Anciano y así ofrecer un tratamiento adecuado.

En este orden de ideas surgió la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las causas asociadas a la depresión en los adultos mayores residentes en la Fundación Hogar del Anciano de Belén de Umbría, Risaralda, Colombia?

### **Objetivo general**

Establecer las causas asociadas a la depresión en los adultos mayores residentes en la Fundación Hogar del Anciano de Belén de Umbría, Risaralda, Colombia.

### **Objetivos específicos**

Diagnosticar la existencia de depresión y su intensidad en los adultos mayores residentes en el CBA.

Establecer y estudiar las relaciones de los adultos mayores con su red familiar.

Fomentar actividades que mejoren la salud integral: física, psicológica y social en este grupo etario.

## Revisión de literatura

Por lo general la depresión tiene una predisposición genética, la cual por medio de un hecho estresante o una situación difícil se puede desencadenar; también puede darse por un comportamiento aprendido en el hogar; cabe resaltar que además, hay muchos factores que pueden causar depresión, como son: el alcoholismo o drogadicción, afecciones y tratamientos médicos (ciertos tipos de cáncer, dolor prolongado, problemas para dormir, , hipotiroidismo), situaciones o hechos estresantes en la vida (maltrato o rechazo, ruptura de relaciones, muerte de un amigo o familiar, pérdida del trabajo, aislamiento social) (Center, 2018)

La depresión es uno de los ejemplos de presentación inespecífica y atípica de enfermedad en el anciano y una de las más frecuente en geriatría. Una serie de cambios en el sistema nervioso central propios del envejecimiento favorecen la predisposición a la depresión como la disminución de neuronas en regiones específicas (sistema límbico), decremento de neurotransmisores, incremento de su metabolismo por aumento de la monoaminoxidasa (MAO) cerebral, esta es una enzima que normalmente en el adulto mayor se encuentra aumentada, degradando a la dopamina, que es uno de los neurotransmisores que intervienen en el ciclo circadiano de la persona (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales).

## Estrategia metodológica

Este proyecto está enfocado en la identificación de causas asociadas a la depresión en los adultos mayores residentes en la Fundación hogar del anciano de Belén de Umbría, Risaralda, Colombia. Para llevar a cabo este trabajo de grado se desarrolló de la siguiente manera:

**Tipo de estudio:** Descriptivo y transversal porque determina las características de las personas institucionalizadas en el hogar del anciano de Belén de Umbría.

**Universo y muestra:** El Hogar de del anciano de Belén de Umbría, es una fundación sin ánimo de lucro la cual recibe a adultos mayores, la gran mayoría porque la familia solicita el cupo, estos ingresan voluntariamente a la residencia. También acoge a los adultos en condición de calle encontrados en el municipio.

El universo corresponde al 100% de la población, que equivale a 38 (treinta y ocho) adultos mayores, donde se toma una muestra de 29 adultos, las personas residentes excluidas se consideran no evaluables, ya que son adultos mayores con problemas psiquiátricos y falta del habla.

**Fuentes, técnicas e instrumentos:** este proyecto inicia gracias a que se realizó la práctica profesional allí, se usará una fuente de información primaria ya que los datos se tomarán al aplicar la escala, se aplicará una entrevista, donde se realizará una valoración física no superior a

15 minutos y una valoración psicológica a través de ejercicios de no más de 5 minutos y por último se aplicará el test de depresión de Yesavage.

**Equipo y Materiales.** Test de Yesavage, Bolígrafo, lápiz, borrados, hojas, Programas de office: Word, Excel PowerPoint, Internet.

### **Listado de variables**

Depresión

Factores de riesgo asociados a la depresión:

Físicos

Psicológicos

Sociales

### **Consideraciones éticas**

Al realizar el test de Yesavage se les informa a los adultos mayores del hogar, de la ley 1581 de protección de datos personales, y para esto se presenta consentimiento informado, en el cual se hace responsable a la investigadora en el manejo y uso de la información.

Para lo anterior se tendrá en cuenta lo expuesto en la ley 1090 de 2006, la cual dice en el Título II. DISPOSICIONES GENERALES. ARTICULO 2o. DE LOS PRINCIPIOS GENERALES. Los psicólogos que ejerzan su profesión en Colombia se regirán por los siguientes principios universales: 1. Responsabilidad. Al ofrecer sus servicios los psicólogos mantendrán los más altos estándares de su profesión. Aceptarán la responsabilidad de las

consecuencias de sus actos y pondrán todo el empeño para asegurar que sus servicios sean usados de manera correcta.

2. Competencia. El mantenimiento de altos estándares de competencia será una responsabilidad compartida por todos los psicólogos interesados en el bienestar social y en la profesión como un todo. Los psicólogos reconocerán los límites de su competencia y las limitaciones de sus técnicas. Solamente prestarán sus servicios y utilizarán técnicas para los cuales se encuentran cualificados.” Ministerio de Protección Social, septiembre 6, 2006

#### Compromiso bioético

De acuerdo a la resolución 008430 de 1993, me comprometo a cumplir con la normatividad científica, técnica y administrativa para la investigación en salud.

#### Compromiso medioambiental

La investigadora después de leer las normas nacionales e internacionales relacionadas con los aspectos del medio ambiente encuentra que la investigación para cumplir con tal normatividad será manejada en medios magnéticos y hará el mínimo uso de papel.

## Resultados

Antes de aplicar el test de yesavage se realizó un recorrido en la Fundación hogar del anciano de Belén de Umbría, con el fin de hacer una observación directa, donde se encontró con ambientes limpios y agradables para los adultos mayores, además del compromiso de los cuidadores y de los directivos para darle una buena atención a sus habitantes y supliendo sus necesidades básicas.

A través de los siguientes gráficos y tablas se muestran los resultados obtenidos por la estudiante después de aplicar el test de yesavage, la valoración correspondiente según el nivel de profundidad y el análisis cualitativo respectivo.



[Fotografía de Fundación Hogar del Anciano]. (Belén de Umbría.2018). Archivos fotográficos de la fundación, Belén de Umbría, Risaralda, Colombia.



[Fotografía de Alejandra María Carvajal]. (Belén de Umbría.2018). Archivos fotográficos para elaboración de tesis, Belén de Umbría, Risaralda, Colombia.



[Fotografía de Alejandra María Carvajal]. (Belén de Umbría.2018). Archivos fotográficos para elaboración de tesis, Belén de Umbría, Risaralda, Colombia.

Tabla 1 base de datos de los adultos institucionalizados

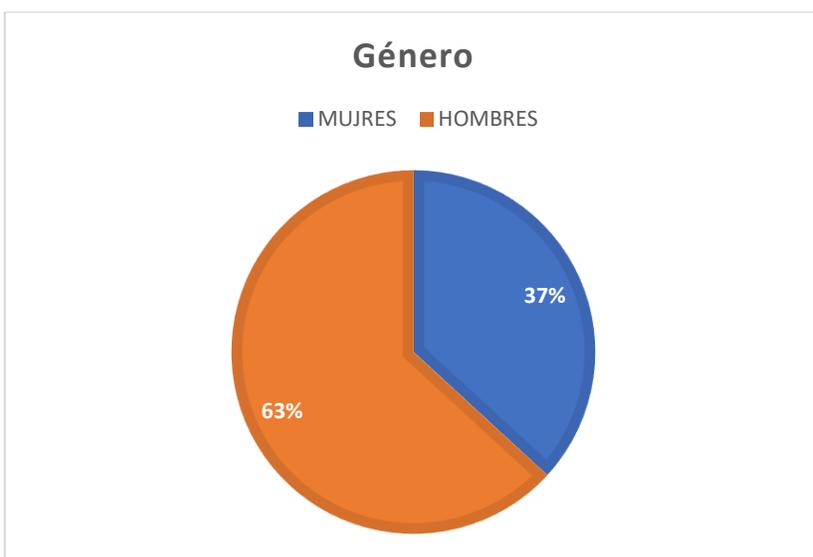
 <b>FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO BELEN</b> NIT 891.409.027.-9 BELEN DE UMBRIA - RISARALDA										
REGISTRO DE ADULTOS INSTITUCIONALIZADOS										
No	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	SISBEN		NOMBRE DE EPS	FECHA DE NACIMIENTO			EDAD	NUMERO DE CEDULA	Peso(Kg)
		SI	NO							
1	ADALGISA TABORDA ESPINOSA	0		ASMETSALUD	1	1	1946	72	33795129	67
2	ANTONIO ALVAREZ PIEDRAHITA	0		MEDIMAS	24	12	1940	77	6182206	54.5
3	BERTULFO RODAS MARQUEZ	0		MEDIMAS	31	12	1928	89	1264409	58.5
4	CARLOS ENRIQUE CARDONA	0		MEDIMAS	31	12	1927	90	1263277	31
5	CARMEN EMILIA SANCHEZ CANO	0		MEDIMAS	2	8	1922	95	24543793	33
6	DIOSELINA RIVERA HERRERA	0		MEDIMAS	31	12	1938	79	33795062	56
7	GABRIEL VELASQUEZ TORO	0		ASMETSALUD	16	3	1938	80	1263167	60
8	GULIHERMO GIRALDO	0		MEDIMAS	6	11	1945	72	4389677	75
9	HECTOR DE JESUS ARROYAVE	0		ASMET SALUD	22	9	1930	87	1292568	61.5
10	HONORIO DE JESUS RAMIREZ CARVA	0		ASMETSALUD	15	4	1945	72	4432435	53
11	JAIME PULGARIN OSPINA	0		MEDIMAS	2	4	1945	72	4389390	43.5
12	JOSE GONZALO DOMINGUEZ CUERV	0		MEDIMAS	18	9	1932	85	1263783	49
13	JOSE HERIBERTO DOMINGUEZ CUERV	0		ASMET SALUD	26	10	1938	79	1,263,868	75
14	JOSE LIBARDO VELEZ RESTREPO	0		MEDIMAS	31	12	1930	87	1261761	70.5
15	JUAN AGUSTIN IDALGO	0		ASMET SALUD	10	10	1944	73	2468228	70
16	LEONIDAS MARINRIVERA	0		ASMETSALUD	3	8	1941	76	6435959	61
17	LIBARDO DE JESUS SEPULVEDA ESCO	0		MEDIMAS	31	12	1946	71	3614357	65.5
18	LUIS ALFONSO OSPINA JARAMILLO	0		ASMET SALUD	17	5	1930	87	1264060	58
19	LUIS EDUARDO ALZATE ESPINOSA	0		MEDIMAS	20	8	1936	81	1263421	61
20	LUIS HORACIO RIOS SUAREZ	0		ASMETSALUD	5	6	1959	58	4430422	48.5
21	MANUEL FELIPE ZAPATA ZAPATA	C		MEDIMAS	9	2	1928	90	765164	66
22	MARIA LUCELLY MUNERA MUNERA	0		ASMET SALUD	22	10	1942	75	25190429	51
23	MARIA CANO RESTREPO	0		ASMETSALUD	9	6	1956	61	43013888	73
24	MARIA CECILIA GIRALDO OSSA	0		MEDIMAS	28	12	1939	78	24543268	65
25	MARIA GENY TORO VELEZ	0		MEDIMAS	20	8	1949	68	24547029	55
26	OLIVIA VELASQUEZ GALVIZ	0		ASMET SALUD	4	11	1937	80	24543380	47
27	NORBERTO A. TORO CANO	0		ASMET SALUD	6	6	1944	73	4,463,015	54.5
28	ROSA ELENA CAÑAS JARAMILLO	0		ASMET SALUD	24	1	1947	71	24545520	57.5
29	ZOILA ROSA OROZCO SUAREZ	0		MEDIMAS	27	12	1937	80	24383211	42.5
30	JESUS ANTONIO ARROYAVE MUÑOZ	0		ASMET SALUD	25	2	1940	78	4389130	54
31	PABLO EMILIO MEZA RESTREPO	0		MEDIMAS	4	3	1932	86	1261515	56.7
32	MARIA DEL SOCORRO MONCADA DE	0		ASMET SALUD	24	12	1931	86	24556326	60
33	ANA DELIA LOAIZA MUÑOZ	0		ASMET SALUD	21	7	1937	80	25152792	46
34	LUIS EDUARDO SIERRA MUÑOZ	0		MEDIMAS	25	5	1943	74	9761763	64
35	LUIS ARTUTO ARTEAGA MUÑOZ	0		MEDIMAS	19	1	1929	89	1411464	45.5
36	SIGIFREDO OSOSRIO OSORIO	0		ASMET SALUD	31	12	1937	80	6479673	59
37	MARIA AMPARO VALENCIA CORREA	0		ASMET SALUD	21	9	1953	64	24385643	33
38	MARIA HELENA MOLINA	0		ASMET SALUD	30	4	1950	68	24546159	46.5

Fuente: elaboración fundación hogar del anciano de Belén de Umbría

La anterior tabla es la base de datos de todos los adultos institucionalizados, donde el 100% de ellos cuentan con afiliación al sistema de salud, además de tener el seguro funerario.

### Condiciones sociodemográficas de los adultos que residen en el CBA

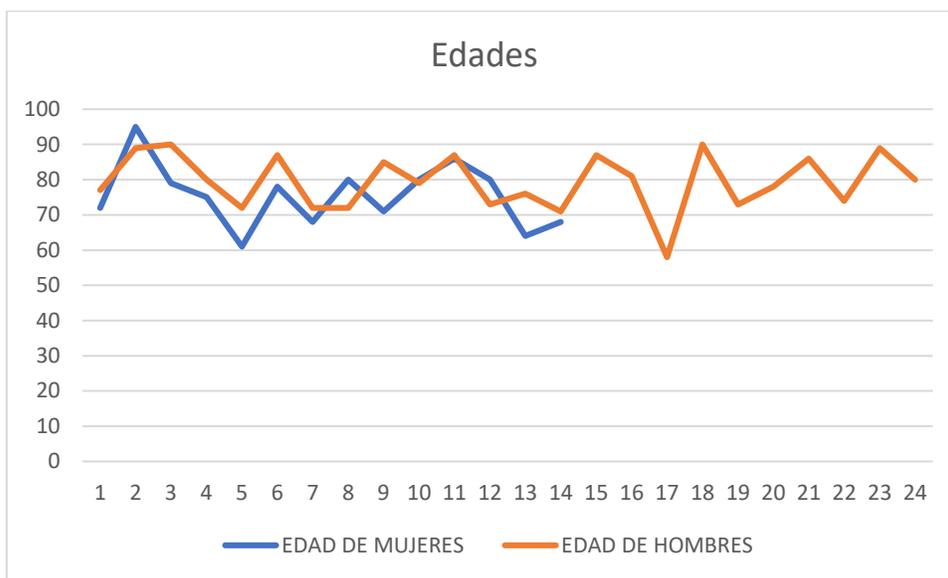
Figura 1 : Género



Fuente: elaboración propia

De los 38 adultos mayores institucionalizados en el CBA el 63% (24) son hombres y el 37 % (14) son mujeres.

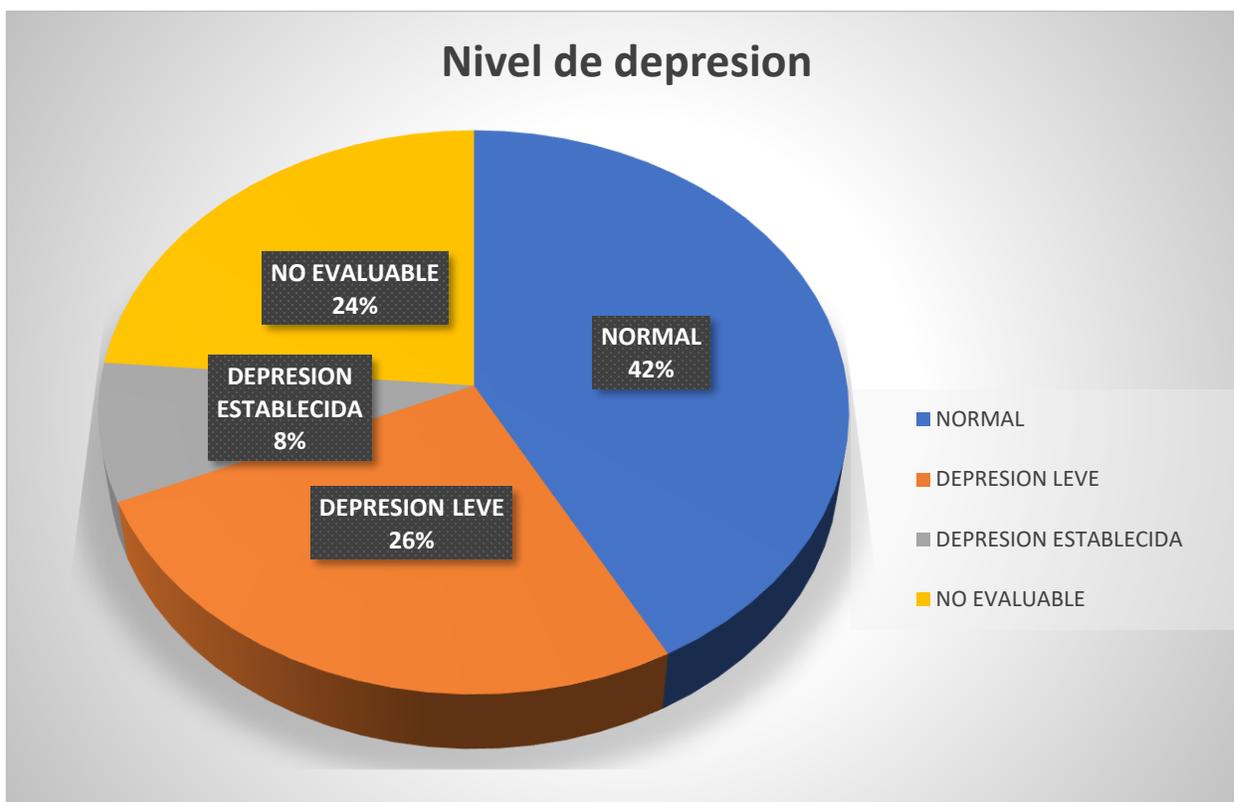
Figura 2: Edades dependiendo el genero



Fuente: elaboración propia

La persona de más edad institucionalizada es una mujer con 95 años de edad y la persona menor es un hombre con 58 años de edad, de resto en su gran mayoría oscilan entre un rango de 65 años a 80 años.

Figura 3: Resultado test de yesavage

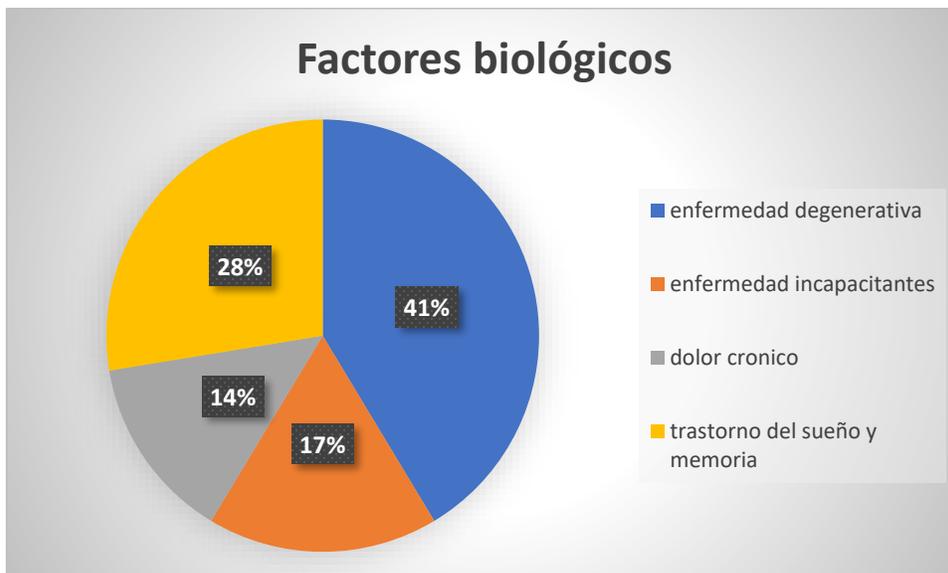


Fuente: elaboración propia

De los adultos mayores institucionalizados en el CBA que se les aplicó el test de Yesavage, manifiestan que el 34% de este grupo etario está en riesgo de depresión, de los cuales el 8% fueron diagnosticados con una depresión establecida.

## Principales factores biológicos que influyen en la depresión en los adultos mayores

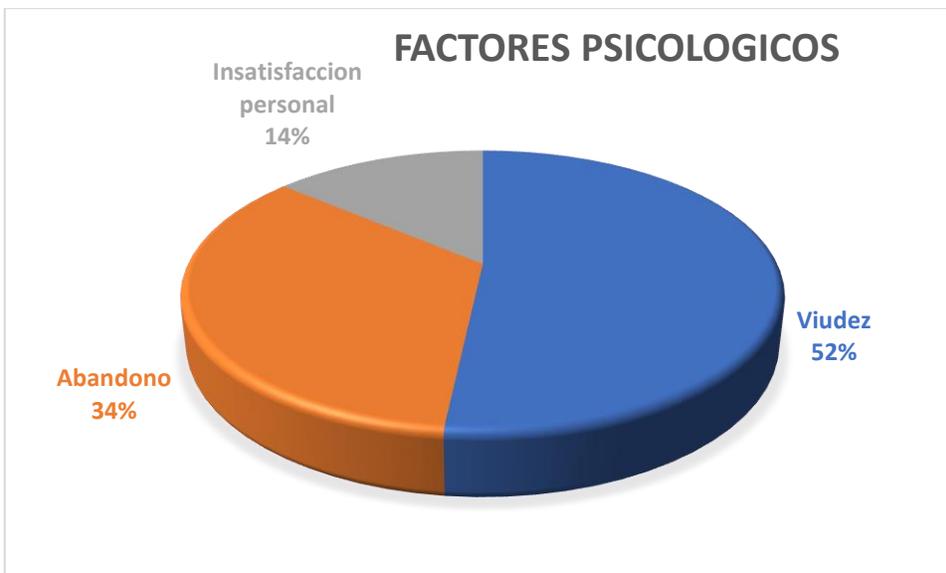
Figura 4: Factores biológicos



Fuente: elaboración propia

En el presente análisis detalla que entre los factores biológicos como primera causa de depresión en los adultos mayores institucionalizados de Belén de umbría, son las enfermedades degenerativas con un 41 % (12) y la segunda causa es el trastorno del sueño y memoria. (Información que se obtuvo a través de las historias clínicas del CBA.)

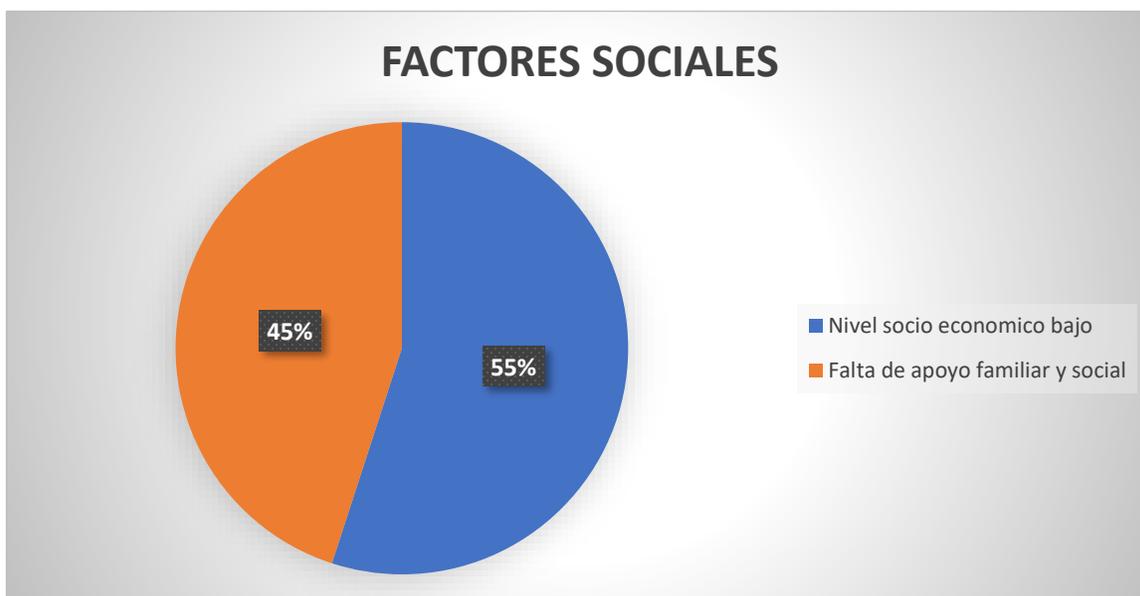
Figura 5: Factores psicológicos



Fuente: elaboración propia

En el presente estudio se observa que entre los factores psicológicos que influyen más para padecer depresión es la viudez con una incidencia del 52% (15) seguido del abandono con un 34% (10).

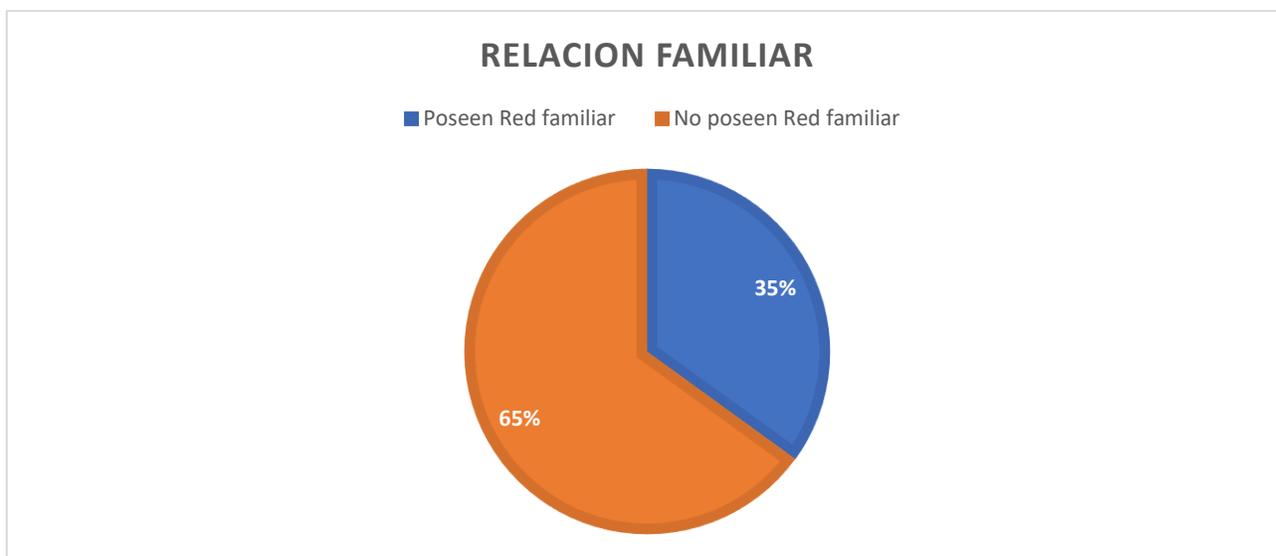
Figura 6: Factores sociales



Fuente: elaboración propia

En este proyecto se puede observar que entre los factores sociales, que inciden a padecer depresión es el factor socio económico con un 55% afectando así a (16) adultos mayores.

Figura 7: Relación de los adultos mayores con sus familias



Fuente: elaboración propia

En relación a las redes de apoyo familiar y social de estos adultos, llama la atención que el 65% de esta población no tienen hijos ni red de apoyo primaria.

## Discusiones

Una de las patologías psiquiátricas con mayor prevalencia en los adultos mayores es la depresión, puesto que se puede originar por varios factores de tipo: Biológico, Psicológico y/o Social. En la realización de este proyecto se encontró que el nivel de depresión en los residentes de la Fundación Hogar de anciano de Belén de Umbría, Risaralda fue que el 42% de la población del CBA no presentan ningún tipo de depresión, mientras el 26% del grupo etario presento una depresión leve y el 8% tienen una depresión establecida. Datos similares a los reportados por (Sanchez, 2015) quienes en una muestra de 107 adultos mayores del municipio de Chía Cundinamarca, observaron que el 89,9% no presentaron depresión, mientras que el 8,5% tuvo depresión leve y el 1,7% depresión severa. Por consiguiente las causas asociadas a la depresión son:

Factores biológicos donde la causalidad más alta para padecer depresión son las enfermedades degenerativas con un 41% y la que menos incidencia tiene son los dolores crónicos con un 14%.

Factores psicológicos la causa más alta para esta patología es la viudez con un 52% porque la mayoría de los adultos se sienten abandonados y solos.

Factores sociales el nivel socioeconómico juega un papel importante para este grupo etario puesto que consideran que si su situación económica fuese más favorable, ellos estarían en mejor condiciones, también se pudo observar que la mayoría de sus adultos mayores no lleva una buena relación con sus familiares.

## Conclusiones

Se encontró un nivel bajo de depresión en los adultos mayores que residen en el hogar del anciano de Belén de Umbría, Risaralda.

La depresión es más frecuente en los adultos mayores separados y viudos y los que han cursado primaria incompleta.

Es claro evidenciar que es una población que ha sufrido abandono, y que a pesar de las limitaciones propias de la edad, tienen la mentalidad de ser capaces de poner en marcha nuevos proyectos.

La mayoría de adultos mayores institucionalizados no poseen una red de apoyo familiar, ya que en su mayoría no tuvieron hijos, o al momento de ingresar al CBA fueron abandonados.

Podemos evidenciar que la primera causa de depresión en los adultos mayores institucionalizados de Belén de Umbría, Risaralda son las enfermedades degenerativas, según se evidencia en las historias clínicas y la más frecuente es el Alzheimer.

Con este estudio se puede demostrar que la población adulto mayor institucionalizado de Belén de Umbría, Risaralda, es una población que se encuentra totalmente satisfecha con su vida, que a pesar de su edad y las diferentes situaciones socioeconómicas en las que viven, son personas que dicen estar aún llenos de energía, que aunque en el mayor porcentaje existe el temor de que les pase algo malo, se sienten felices la mayor parte del tiempo.

## Recomendaciones

Promover hábitos de estilo de vida saludables, además de actividades lúdicas como: deporte y pasatiempos, ejercicios para las personas institucionalizadas, para así mantener ambientes saludables, los cuales permitan evitar la presencia de cuadros depresivos.

Desarrollar estrategias que conlleven a tomar conciencia del autocuidado lo cual conducirá a una mejor calidad de vida a los adultos mayores.

Desarrollar estrategias de afrontamiento que ayuden al adulto mayor institucionalizado a confrontar los problemas que se puedan presentar.

Realizar un cronograma con los diferentes profesionales del CBA, donde se lleve a cabo actividades semanales de estimulación cognitiva, orientación a la realidad, fisioterapia y ejercicio terapéutico, terapia ocupacional, estimulación multisensorial, etc... que nos permita ralentizar patologías neurodegenerativas como el Alzheimer y mantener las capacidades de los adultos mayores el máximo de tiempo posible.

Intervenir sintomatología depresiva mediante terapia cognitivo conductual, así como también detectar oportunamente a quien presente factores de riesgo, mediante la aplicación semestral de la escala de depresión de Yesavage, además capacitando mensualmente a los cuidadores formales sobre la sintomatología de esta patología y demás.

## Referencias

- Arango DC, Restrepo AE, Cardona ÁMS, Chavarriaga LM, Molina JEO, Gómez JJO. Situación de salud del adulto mayor institucionalizado. Medellín: Universidad CES; 2010. 22-23 p.
- Ávila-Funes J, Melano Carranza E., Payette H. Síntomas depresivos como factor de riesgo de dependencia en adultos mayores. *Salud Publica Mex.* 2007;49
- Margarita Becerra Pino. Depresión en el Adulto Mayor [Internet]. [citado el 18 de octubre de 2018]. Recuperado a partir de:  
[http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/spivsa/antol%202%20anciano/2parte2013/VIII\\_depre\\_am.pdf](http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/spivsa/antol%202%20anciano/2parte2013/VIII_depre_am.pdf)
- OMS, temas de salud. La depresión. [internet]. [citado el 18 de octubre de 2018]. recuperado de: <http://www.who.int/topics/depression/es/>
- 5, d. (s.f.). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Obtenido de [psicovalero.files.wordpress.com/2014/06/manual-diagn3b3stico-y-estad3adstico-de-los-trastornos-mentales-dsm-iv.pdf](http://psicovalero.files.wordpress.com/2014/06/manual-diagn3b3stico-y-estad3adstico-de-los-trastornos-mentales-dsm-iv.pdf)
- Bacca, A. G. (2013). *Validación de la escala de depresión de Yesavage*.
- caballero. (2010). *el envejecimiento es patológico*.
- Center, U. o. (21 de 11 de 2018). *Depresión en los ancianos*. Obtenido de [/www.mybwmc.org/library/5/001521](http://www.mybwmc.org/library/5/001521)

Fernández Arce, M. R. (2016). *Prevalencia de depresión en el adulto mayor en los centros de vida en Cartagena*. Obtenido de <http://190.242.62.234:8080/jspui/handle/11227/3098>

Lemos, M. y. (2007). *Distorsiones cognitivas en personas con dependencia emocional*.

Universidad CES.

Sanchez, B. L. (2015). *prevalencia de deprecion en el adulto mayor intitucionalizado*. Obtenido de [unisabana.edu.co](http://unisabana.edu.co):

<https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/2082/Luisa%20Fernanda%20Bustos%20Angulo.pdf?sequence=1>

## Anexos

### Anexo 1 Consentimiento informado



ANEXO 1

#### Consentimiento Informado

**Para la participación del proyecto investigativo denominado “CAUSAS ASOCIADAS A LA DEPRESIÓN EN LOS RESIDENTES DE LA FUNDACIÓN HOGAR DEL ANCIANO DE BELÉN DE UMBRÍA, RISARALDA, COLOMBIA” realizado por estudiante de la Institución Universitaria Politécnico Gran Colombiano, realizada en el mes de Noviembre del año 2018.**

Yo \_\_\_\_\_ identificado con la cédula de ciudadanía número \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ acepto participar de manera voluntaria como sujeto de estudio, habiendo sido informado previamente de los objetivos, metodología y beneficios/riesgos de la investigación y además autorizando de manera consciente la publicación de fotos y/o videos si fuese necesario.

Todo dentro del marco de la ética establecida en el código 1090 del año 2006.

\_\_\_\_\_

**Firma del entrevistado**

\_\_\_\_\_

**Firma del estudiante**

## Anexo 2 escala de depresión de yesavage


**FUNDACION  
HOGAR DEL ANCIANO BELEN**

NIT 891.409.027.-9 BELEN DE UMBRIA - RISARALDA

**Cuadro 6. ESCALA DE DEPRESIÓN DE YESAVAGE (GDS VERSIÓN REDUCIDA).**

		SÍ	NO
1	¿ESTA SATISFECHO/A CON SU VIDA?	0	1
2	¿HA RENUNCIADO A MUCHAS ACTIVIDADES?	1	0
3	¿SIENTE QUE SU VIDA ESTA VACÍA?	1	0
4	¿SE ENCUENTRA A MENUDO ABURRIDO/A?	1	0
5	¿TIENE A MENUDO BUEN ÁNIMO?	0	1
6	¿TEME QUE ALGO MALO LE PASE?	1	0
7	¿SE SIENTE FELIZ MUCHAS VECES?	0	1
8	¿SE SIENTE A MENUDO ABANDONADO/A?	1	0
9	¿PREFIERE QUEDARSE EN CASA A SALIR?	1	0
10	¿CREE TENER MÁS PROBLEMAS DE MEMORIA QUE LA MAYORÍA DE LA GENTE?	1	0
11	¿PIENSA QUE ES MARAVILLOSO VIVIR?	0	1
12	¿LE CUESTA INICIAR NUEVOS PROYECTOS?	1	0
13	¿SE SIENTE LLENO/A DE ENERGÍA?	0	1
14	¿SIENTE QUE SU SITUACIÓN ES DESESPERADA?	1	0
15	¿CREE QUE MUCHA GENTE ESTÁ MEJOR QUE USTED?	1	0
PUNTUACION TOTAL _____			
INTERPRETACIÓN: 0 A 5 NORMAL. 6 A 9 DEPRESIÓN LEVE. > 10 DEPRESIÓN ESTABLECIDA.			

Adaptado de: Sheikh JJ, Yesavage JA. Geriatric depression scale (gds): recent evidence and development of a shorter version. In: Brink TL, eds. Clinical Gerontology: A Guide to Assessment and Intervention. New York: Haworth, 1986.