

“Factores biológicos y psicológicos que influyen en el desarrollo de la depresión en adultos mayores de 65 a 85 años en las ciudades de Bogotá, Medellín y Pereira.”

Cesar Andrés Prieto Santana, Ingrid Yurled Aguilar Corchuelo, Yamile López Salazar,
Mónica Alejandra Cruz Zamora, Natalia Aristizabal Gutiérrez.

Politécnico Grancolombiano
Facultad de sociedad, cultura y creatividad
Departamento académico de psicología
Línea de investigación psicología educativa-clínica

Dra. Sonia López Rendón.

Bogotá, junio 28 de 2022

Tabla de Contenido

Introducción	3
Descripción General del contexto del tema	5
Planteamiento del problema	6
Pregunta de investigación	7
Objetivo general:	7
Objetivos Específicos:	7
Justificación	7
Marco de referencia	9
Marco conceptual:	9
Marco Teórico	11
Metodología	16
Participantes:	17
Estrategia de análisis de datos:	17
Consideraciones éticas:	18
Resultados:	19
Discusión:	25
Limitaciones:	27
Recomendaciones:	28

Resumen

Introducción: La siguiente investigación desea profundizar sobre los factores que trae consigo la depresión en adultos mayores. **Objetivo:** Identificar los factores biológicos y psicológicos que influyen en el desarrollo de la depresión en adultos mayores de 60 a 85 años en las ciudades de Bogotá, Medellín y Pereira. **Método:** Se realizará escala de depresión geriátrica Yesavage, a adultos mayores entre los 60 a 85 años para identificar si pueden presentar síntomas depresivos. **Resultados:** Se encontró que existen niveles normales y leves depresivos en el adulto mayor de las ciudades de Bogotá, Medellín y Pereira. **Conclusiones:** La depresión es un padecimiento que afecta al adulto mayor, donde la edad y las enfermedades biológicas de base influyen para presentar depresión.

Palabras clave

[Vejez](#), [Mente](#), [Personalidad](#), [Depresión](#).

Introducción

La depresión según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) Se define como un episodio depresivo, en donde este se puede entender como un estado de ánimo bajo, es decir, aquí se presentan estados profundos de tristeza, desesperanza, soledad, irritabilidad y sensación de vacío. Es importante aclarar que para determinar que pueda llegar a ser episodios de depresión estos tienen que ir durante un periodo que se puede observar cuando un individuo siente tristeza mayormente parte de los días, e incluso semanas. Desde el factor físico, una persona puede presentar pérdida o aumento de peso

debido a alteraciones en su alimentación, trastornos del sueño, sensación de cansancio y falta de energía. Es así como Botto et al. (2014) mencionan que el término depresión nace en el siglo XIX para representar una alteración emocional, donde existía una inhibición y deterioro funcional. En el año 1980 se añade el término de “depresión mayor” al Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM - III), cabe aclarar que con el paso de las actualizaciones del DSM han variado las sintomatologías y diagnóstico para definir los tipos de depresión.

Por otra parte Lorenzo (2020) el adulto mayor tiene que verse enfrentado a muchas situaciones que hacen que su salud mental se vea vulnerada como lo son enfermedades biológicas de base debido a la edad, la muerte de familiares y amigos; por otro lado, vivir en duelo debido a las pérdidas, falta de status en la sociedad, bajo funcionamiento de los órganos de los sentidos (vista y escucha) y movimientos ante la marcha, sumándole a esto la subyugación por las reglas impuestas debido a la juventud, viéndose afectados sus gustos y deseos, dando como resultado alteraciones emocionales en el adulto mayor.

Para el Programa Intervención en Salud Mental del Hospital Universitario San Ignacio [PUJ-HUSI]. En base a un informe de la Organización Mundial de la Salud (PISM,2020), el 4,7 % de los colombianos padece depresión. Lo que la ubica por encima del promedio mundial, llamando la atención de las autoridades sobre el tema. Según la Organización Mundial de la Salud, el trastorno mental afecta al 4,7 % de los colombianos, lo que podría llegar al 19 %. A nivel regional, el desempeño de Colombia en el informe de la OMS no fue tan malo. En América Latina, Brasil tiene la mayor prevalencia de depresión con un 5,8 %, seguido de Cuba 5,5 %, Paraguay 5,2 %, Chile y Uruguay están en 5%, Perú

está en 4,8%, mientras que Argentina, Costa Rica y República Dominicana están en 4,7% junto con Colombia.

Según Sotelo et al. (2012) uno de los impactos del envejecimiento en la salud mental puede deberse a su entorno social, puesto que afecta psicológicamente al adulto mayor, por tal razón el suicidio puede llegarse a presentar en esta población, se estima que en Estados Unidos (EE. UU.) se presentan las mayores tasas de suicidio en adultos de 70 años o más.

Descripción General del contexto del tema

Los adultos mayores a lo largo de su vida adquieren experiencia, y conocimiento, al entrar a la edad adulta, específicamente después de los 65 años, en esta etapa se observan ciertas dificultades tanto físicas como cognitivas; como lo son la visión, la comprensión y la movilidad. La depresión es un trastorno que desgasta emocionalmente a los adultos mayores afectando al 10% de esta población, ahora bien, del 15% al 35% viven en geriátricos, y del 10% al 20% están ubicados en hospitales (Castro M et al., 2006). El ministerio de salud de Colombia en el año 2019 donde dio a conocer un estudio del año anterior acerca de los adultos mayores, donde especificaba que el 41% de ellos han desarrollado síntomas de depresión. Se evidencia que esto es una problemática pública y social, donde se le debe brindar la suficiente importancia, con el fin de detectar cuales son los posibles factores de riesgo en el adulto mayor y generar controles preventivos para este padecimiento.

Ramírez et al. (2016) efectuaron una investigación en la ciudad de Medellín donde participaron 644 adultos a partir de los 60 años, que estaban institucionalizados en la red de asistencia social a los adultos mayores, ellos pretendían investigar cuales eran los factores relacionados con la depresión, para esto, utilizaron la escala geriátrica de depresión Yesavage(GDS); Se concluyó que el 35 % de esta población padecían síntomas depresivos, arrojando una similitud entre ambos sexos, y se evidenció que el deterioro funcional es causante del aumento de la depresión.

Planteamiento del problema

Según la política Nacional de Salud Mental, la promoción de la convivencia y salud mental relaciona las acciones intersectoriales que se encaminan al desarrollo de capacidades individuales y grupales que permiten a la población ejecutar y disfrutar los derechos que accedan vivir plenamente, estableciendo relaciones significativas aportando a la comunidad equidad, dignidad y justicia para todos. Guerrero et al. (2022) de acuerdo con el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales define trastorno mental como: “un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento del individuo que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental”.

En el año 2015, el Ministerio de Justicia realizó la Encuesta Nacional de Salud Mental en adultos de 45 años en adelante. Se aplicó el cuestionario de síntomas SRQ, arrojando que la prevalencia de problemas mentales fue de 9,6% a 11,2% y los trastornos

mentales fue de 4% en el último año. La depresión de cualquier tipo, y la ansiedad de cualquier tipo, fueron los aspectos más predominantes.

Teniendo en cuenta que la población de adultos mayor comprendida entre los 60 a los 85 años ha quedado excluida y olvidada de diversos aspectos a nivel social siendo una de las poblaciones más vulnerables que hay en la sociedad, que necesita un tipo de atención, cuidados especiales y que como sociedad no se presta la suficiente empatía aun sabiendo que la mayoría de los seres humanos atraviesan esta etapa que puede llegar a ser tan crítica, dolorosa y problemática como lo impongan las personas del entorno.

Pregunta de investigación

¿De qué manera los factores biológicos y psicológicos se relacionan con el desarrollo de la depresión en adultos mayores de 65 a 85 años?

Objetivo general:

Identificar los factores biológicos y psicológicos que influyen en el desarrollo de la depresión en adultos mayores de 65 a 85 años en los hogares geriátricos de las ciudades de Bogotá, Medellín y Pereira.

Objetivos Específicos:

Analizar el funcionamiento psicológico de los adultos mayores frente al desarrollo de la depresión.

Evaluar mediante la escala de depresión geriátrica Yesavage en los adultos mayores quienes pueden desarrollar síntomas de depresión.

Correlacionar los resultados de la prueba Yesavage con relación a las investigaciones sobre depresión en adultos mayores.

Justificación

Según cifras del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) en el año 2020 en su pirámide poblacional se estima que hay un aproximado de 6.808.641 personas adultas mayores en Colombia. El 45% son hombres que equivale a 3.066.140 y el 55% son mujeres que equivalen a 3.742.501; así mismo 22.945 adultos mayores tienen 100 años, donde 8.521 son hombres y 14.424 mujeres. Por otra parte, en los departamentos donde hay más adultos mayores son en Quindío (19,2%), Caldas (18,7%), Risaralda (17,8%) y Tolima (17,2%).

Cubillos et al., (2020), en el informe de salud mental a corte de diciembre de 2019 se encontró que “la población adulta mayor, al demandar servicios en salud ha sido diagnosticada con enfermedades mentales y del comportamiento en una proporción del 2,4% respecto del resto de diagnósticos. Y dentro de este grupo, los principales diagnósticos en 2019 fueron trastornos mentales orgánicos, neuróticos y del humor”(p.9), por esta razón se crea la necesidad de hacer este tipo de investigaciones porque desde la psicología se puede brindar apoyo a las familias, permitiendo mejorar su calidad de vida y mejorando los diferentes contextos que rodean al adulto mayor y de esta manera facilitar algunas herramientas para apoyar a la familia y al adulto ya que desde la parte terapéutica

se puede enfatizar la importancia de la familia en el cuidado, pues es muy importante conocer que los adultos mayores, por la edad adquieren dificultad para llevar una vida normal pues es allí donde empiezan a aparecer enfermedades degenerativas que en algunos casos impiden socializar con personas del círculo social o nuevas, lo que hace que el acompañamiento de la familia sea de gran importancia, para facilitar la conexión con los médicos y terapeutas para poder identificar a tiempo el diagnóstico.

Este proyecto estudiará cuales son aquellos factores que pueden influir en la depresión de los adultos mayores en los cuales sus afectaciones se ven reflejadas en sus comportamientos y cómo afecta su normal desarrollo biológico y psicológico.

Asimismo, hacer que la familia, la sociedad y las entidades públicas y privadas se interesen por los cuidados de la salud mental del adulto mayor, puesto que de estos cuidados se podría disminuir el riesgo de presentar depresión.

Marco de referencia

Marco conceptual:

El envejecimiento se define como el que ocurre a lo largo de la vida del individuo ; estos cambios son bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales, psicológicos y funcionales. (Alvarado y Salazar, 2014).

Así mismo, la OMS (2021) indica que la vejez desde la parte biológica es el deterioro del cuerpo, es decir, es el desgaste físico, cerebral y/o celular que llega a padecer toda persona cuando llega a la tercera edad, sin embargo, cada persona es diferente al momento de presentar el inicio de esta etapa adulta (el desgaste físico, cognitivo, entre otros), la entrada a este ciclo de la vida no es uniforme, es decir, no hay una edad específica

donde empiezan a salir los cambios físicos, estos varían de persona a persona, pero estos cambios pueden estar asociados a aspectos psicosociales como la jubilación, el cambio de hogar y la muerte de allegados o seres queridos. Por otra parte, la vejez se divide en etapas, Bautista (2016) expone que la vejez se divide por edades, está el **adulto joven** que está en el rango entre los 65 a 74 años, estos adultos son considerados los adultos más vitales, además son adultos todavía muy vigorosos, y no tienen una enfermedad de base que los vulnere físicamente y además que afecte sus condiciones mentales. Por otra parte, está el **adulto viejo viejo**, son aquellos que están entre los 75 hasta los 85 años, estos adultos ya se le considera de esta forma debido a que estos empiezan a presentar problemas físicos por enfermedades de base y se les dificulta realizar sus actividades rutinarias, y por último están los **adultos de edad avanzada** que se encuentran entre los 85 años en adelante, estos se caracterizan por ser unos adultos ya frágiles porque pueden presentar dificultades físicas y cognitivas, por tal motivo se les impide realizar sus actividades.

Por otra parte, la depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos. Algunos tipos de depresión que tienden a ocurrir en familia. Sin embargo, la depresión también puede darse en personas sin antecedentes médicos familiares depresivos. No todas las personas con depresión experimentan el mismo síntoma. La severidad, frecuencia y duración de los síntomas varían de persona a persona y según sus enfermedades específicas.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020 “La depresión es una comorbilidad frecuente que dificulta la búsqueda de ayuda y la adherencia al tratamiento

influye en el pronóstico. Se evidencia que la depresión predispone las enfermedades cardíacas y diabetes, lo que a su vez aumenta la probabilidad de episodios depresivos.

Por otro lado, Pita et al. (1997) un factor de riesgo es aquella circunstancia o suceso que genera mayor probabilidad de generar una consecuencia ya sea de corto o largo plazo a una persona o a un grupo de personas haciendo que estos sean mayormente susceptibles a llegar a crear un padecimiento ya sea a nivel físico o psicológico. Ahora bien, la vulnerabilidad desempeña un papel fundamental en los factores de riesgo puesto que ella nace de ciertas características tales como la genética, el ambiente, la biología, una característica psicosocial, ya sea independientes o en conjunto pueden desatar un proceso; De igual manera la expresión “riesgo” es una acción que deriva de la representación de una(s) característica(s) o factores que incrementan las posibilidades de que existan resultados negativos, por tal motivo, el factor de riesgo representa una mayor oportunidad de presentar un evento adverso a un individuo o grupo de la sociedad.

Marco Teórico

Rodríguez & Herrera (2009) citan a Fernández (1999) quien hace mención sobre el proceso de envejecimiento, que hay que saber reconocer dicho proceso que ocurre al transcurrir los años y así mismo, entender la vejez como el principio de una etapa del ciclo vital de la vida, en otras palabras, el envejecimiento comienza desde el nacimiento, por lo que si no hay envejecimiento no hay vida.

Seelbach (2013) habla sobre la teoría de Erick Erickson la cual propone facetas o etapas en las cuales los seres humanos tienen que pasar para llevar una vida a plenitud, algunas de estas etapas que mencionan su teoría son: generatividad vs. estancamiento y la

etapa integridad vs. desesperación. La primera según el autor es una etapa donde los seres humanos deben en primer lugar haber encontrado pareja, asimismo empezar a encontrarse a nivel profesional, donde empiezan a realizar funciones dentro de una compañía y sentirse a gusto por lo que realizan, si se sienten bien a esto se le llamaría generatividad, pero, por el contrario, si no se sienten de ese modo, será estancamiento debido a que este ser humano no ha podido desarrollarse en estos ámbitos de la vida. Es importante reconocer que esta etapa no tiene una edad específica de comienzo, ya que puede variar de los 30 a los 50 años, como de los 40 a los 60 años; lo que es importante aclarar, es que desde esta etapa pueden iniciar problemas de ansiedad y baja autoestima en las personas causando depresión más adelante. Por otra parte, la etapa de integración es una etapa donde los adultos consideran que se han podido “autorrealizarse” puesto que han desarrollado una vida propia, en otras palabras, han estudiado, trabajado, encontrado al amor de su vida, han tenido hijos, y al fin llegan a la etapa de jubilación; cuando un individuo siente que logró las metas en su vida, existe esa integración, sin embargo, cuando no existe esta laboriosidad o ha sentido que no ha sido útil para la sociedad este adulto mayor hace una retroalimentación de lo que fue, ha sido, y cómo terminará su vida, generando la llamada desesperación, debido a que este ser humano se siente incompleto o vacío, dando como resultado sentimientos de tristeza y desesperanza. Sin embargo, Charlotte Bühler en su teoría sobre el desarrollo humano (1933,1962) citada por Larrea (2014) el envejecimiento lleva cinco etapas en donde los individuos en cada una de estas, se propone lograrlas, aunque en la quinta y última etapa que comprende la edad de los 65 años en adelante lo que busca es darle un alto o descanso a la autorrealización permitiéndoles a los adultos mayores generar autorreflexión y

armonía. En esta quinta etapa el adulto mayor deja de lado la socialización y se concentra en él mismo, analizando cómo ha sido su vida y cómo puede mejorarla.

La crisis de la enfermedad aumenta con la edad y tener una o más condiciones médicas amplía la posibilidad de ser internado en un hospital, lo que genera una fase de ansiedad y depresión, deterioro cognitivo y dependencia funcional. A continuación, se podrá evidenciar una síntesis de investigaciones anteriores donde se podrá evidenciar los resultados obtenidos.

En la investigación de Benítez (2021) tuvo como objetivo determinar la relación entre depresión, ansiedad y función cognitiva y dependencia en adultos mayores, el estudio utilizó como método un estudio descriptivo transversal y correlativo de 98 adultos mayores hospitalizados. Se aplicaron la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria, la prueba de Evaluación Cognitiva de Montreal y el Índice de Barthel. Los resultados que presentó muestran que la edad, el género, la depresión, la ansiedad y la función cognitiva explican el 33% de la dependencia funcional. Las variables que inciden en la dependencia de las actividades básicas de la vida diaria fueron el género, la depresión y la función cognitiva, y se concluyó que es importante considerar el género, la depresión y la función cognitiva al evaluar la función en adultos mayores hospitalizados.

Molés et al. (2019) realizó un estudio a 400 adultos mayores en un rango de 75 años de edad en España, estos estudios se realizaron por medio de la encuesta Fralle, dando como resultado un 30,5% en síntomas que conllevan a depresión, en sus resultados encontraron que las mujeres son posiblemente más dadas a síntomas depresivos con un 40,1%, por otra parte, las personas que viven solas tienen alto riesgo de presentar síntomas

depresivos con un 26,6% mientras que los adultos mayores acompañados 16,1%; además se realizó la correlación entre depresión y fragilidad y se encontró que los sujetos más frágiles o con algún tipo de comorbilidad equivalen a un 30,8% por lo tanto ellos eran más susceptibles a presentar síntomas depresivos, mientras que los que no necesitaban de algún tipo de atención 12,1%.

Por otro lado, Valdés et al. (2017) desarrollaron un estudio en Cuba a 48 adultos mayores, este proyecto se enfocó en la depresión y los factores de riesgo cuando un adulto mayor presenta problemas cognitivos, el método que se utilizó en este proyecto fue la escala de depresión geriátrica Yesavage (GDS), encuesta de depresión (EPD- 3PO) y miniexamen de estado mental Folstein; como resultado se concluyó que: el 60% de los participantes presentaron depresión y el 95% presentó problemas debido al deterioro cognitivo. Reconocer la depresión en la tercera edad es algo muy complicado, ya que los episodios depresivos en este grupo poblacional no son tan evidentes y esto se debe a que se asocia la vejez con depresión, deterioro, soledad, entre otros; La depresión en los adultos mayores es insidiosa, por lo que es muy difícil que los profesionales de la salud la detecten fácilmente, porque se puede disfrazar con otro tipo de enfermedades biológicas como: Hipotiroidismo, Infarto al miocardio, diabetes, Alzheimer, Enfermedad Cerebro Vascular (ECV), y deficiencia de Ácido Fólico o vitamina B12. La depresión puede generar una elevada mortandad en los adultos mayores, debido a que reduce la probabilidad de vida 2,2 años, perjudicando la actividad física y social, a la vez creando mayor auto abandono.

Del mismo modo en Colombia, Cardona et. al (2016) habla sobre la incidencia de la depresión en los adultos mayores, aquí se muestra que en el departamento de Antioquia las cifras son las siguientes: un 26,3% pueden presentar síntomas depresivos, 34,4% pueden

presentar ansiedad, así mismo el 90,7% de los adultos mayores vivían en un área urbana y el 9,3% era de un área rural, 83,2% deterioro cognitivo, y el 91,9% de los adultos mayores con deterioro cognitivo viven en un área urbana y el 0,96 % en área rural. De igual forma los autores realizaron la escala Mini Mental State Examination (MMSE) o mini mental de Folstein para revisar el grado de deterioro en estos adultos y encontraron que el 83,2% tenía algún problema, 46,9 % con un grado leve; determinaron que los adultos con mayor posibilidad de presentar deterioro cognitivo están ubicados en magdalena medio, norte y oriente y los de menor posibilidad están Urabá, Valle de Aburrá y Bajo Cauca. Igualmente se encontró que las personas mayores de 65 años tienen una mayor incidencia en padecer depresión 16,5% (nivel comunitario) y 29% (atención primaria). De igual manera Júdez et al.(2020) realizaron otro estudio en el municipio de Girardot – Cundinamarca a 150 adultos mayores donde se tomó muestreo de 62 de estos adultos; donde 53 de los participantes eran de sexo femenino y los otros 9 de sexo masculino, en este estudio se utilizó la escala de depresión geriátrica Yesavage y el cuestionario Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) de Pfeiffer, en la cual llegaron a que este grupo de participantes no presentan niveles altos de depresión ni deterioro cognitivo, también consideraron que la depresión y el deterioro cognitivo puede que no estén correlacionados del todo, es decir, puede que no estén ligados estas dos variables, sino que sea debido a la misma adultez.

Por otra parte, Quiroz (2020) cuyo objetivo principal fue identificar los factores biopsicosociales asociados a la depresión en los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Agocucho-Cajamarca en el año 2019, el tipo de estudio y los métodos cuantitativos fueron descriptivos, utilizando una población muestra de 84 adultos mayores, se usó el -

cuestionario de factores biopsicosociales y la escala de Yesavage, este estudio arrojó los siguientes resultados: 45,2 % tenían entre 60 y 69 años, 60,7 % eran del sexo femenino, 28,5 % tenían gastritis, 54,8 % tenían dolor crónico, y el 81,0% recibió terapia no farmacológica. Entre los factores psicológicos: los más relevantes: 95,2% de las personas se aceptaron con tranquilidad, 59,5% de las personas tenían miedo de enfermarse y morir, 71,4% de las personas encontraron dificultades en la vida diaria y 79,8% de las personas no se sintieron aisladas. Predominan los factores sociales: el 47,6% está casada, el 59,5% es ama de casa, el 66,7% ha asistido a la escuela primaria, el 50% vive con sus hijos, el 84,5% está satisfecho con el trato de sus familiares, el 69,0% tiene recursos económicos y el 84,5% no participan en cualquier tipo de entretenimiento, deportes o actividades sociales. En cuanto a la presencia de depresión, la depresión moderada representó el 60,7%. Existía una relación significativa entre los factores biológicos, la edad y tener determinada enfermedad, los factores psicológicos y la depresión, concretamente el miedo a enfermar y morir, y finalmente los factores sociales. Como se mencionó, el estado civil, el trato de los familiares y la baja participación en ciertos tipos de actividades recreativas, deportivas o sociales se asociaron significativamente con la depresión.

Metodología

Este proyecto se desarrolla desde el enfoque clínico- educativo, con el propósito de dar respuesta al objetivo principal, para ello se elaboró una investigación empírica, con la cual se ha recopilado estudios previos como soporte de los objetivos, es así que el proyecto es de corte cuantitativo - descriptivo, allí se tomaron diferentes artículos de varias bases de datos tales como, Google Académico, Dialnet, SCielo, Redalyc, EBSCO, E - Libro. En los

criterios de inclusión se tuvo en cuenta las palabras depresión, vejez, adulto mayor. Se excluyeron depresión infantil, en adultos y en jóvenes.

Participantes:

Para el progreso de este estudio se escogió una muestra de adultos mayores que oscilan en el rango de edad (65 a 85 años), los participantes viven en las ciudades de Bogotá, Medellín y Pereira.

Instrumento de recolección de datos:

La recolección de datos se hará bajo la escala de depresión geriátrica Yesavage (GDS), esta escala es utilizada como una herramienta de evaluación con el fin de diagnosticar en adultos mayores depresión, expresa el grado de placer, estilo de vida y sentimientos. Esta escala fue desarrollada por Brink & Jerome Yesavage en 1982, y está conformada por 30 preguntas donde la respuesta es SÍ o NO. El desarrollo de este test dura aproximadamente 5 a 7 minutos por participante, donde las únicas respuestas son SÍ o NO, donde se evalúa como se ha sentido la persona durante la última semana. Se considera normal cuando oscila entre 0-4 puntos, moderado si es de 5-8 puntos, moderados 9-10 puntos y grave si está en el rango de 12-15 puntos. Esta escala se puede utilizar en adultos mayores que estén totalmente sanos y adultos mayores que presenten algún déficit cognitivo o alguna patología de base.

Estrategia de análisis de datos:

Los datos obtenidos se recolectaron mediante la aplicación de la escala de depresión geriátrica GDS de Yesavage, la cual su metodología investigativa aplicó la técnica cuantitativa como método adecuado para recopilar datos, permitiendo de esta manera

obtener datos para detectar las variables que inciden en la prevalencia y frecuencia de síntomas depresivos en adulto mayor, una vez obtenidos los resultados fueron sistematizados en Excel para poder realizar la codificación, tabulación y el análisis estadístico de los datos, esto bajo el método de distinción de datos del cual se espera obtener coincidencias sobre cómo las afectaciones biológicas y psicológicas inciden en la depresión presentada en algunos adultos mayores.

Consideraciones éticas:

En la recolección de datos que se llevó a cabo en instituciones geriátricas u hogares para adultos mayores, con la debida autorización por parte de sus directrices. Las entrevistas realizadas, fueron hechas voluntariamente por los participantes involucrados a los cuales se les anexa el consentimiento informado y debidamente firmado. Se garantiza la aplicación de la ley 1090 de 2006, respetando cada uno de sus artículos y enfocándose en la responsabilidad, la competencia, la confidencialidad, los estándares morales y legales. Todo con el fin de tener una ética al momento de evaluar, diagnosticar y sacar resultados de una investigación. Así mismo, se tiene en cuenta la resolución 8430 de 1993, enfocándose en el Art 11. puesto que este afirma que se debe cuidar el bien de las personas a las cuales se les realizará algún tipo de experimento, en el caso de esta investigación se aplicará es un instrumento el cual no afectará la integridad física, moral y psicológica de cada uno de los participantes, esta será una investigación sin riesgos, por otra parte, si el participante se llega a sentir incómodo con el procedimiento, esté tendrá toda la libertad de no realizarlo. De la misma manera basado en el Art. 14 cada participante se le entregará un consentimiento informado donde dejará sus datos personales, su aval para realizar dicha

investigación, este será firmado ya sea por el participante mismo o por su representante legal.

Resultados:

		Edad	Sexo
N	Válido	55	55
	Perdidos	0	0
Media		72,80	
Mediana		71,00	
Moda		65	

Se realizó la encuesta a 55 personas, en los cuales 23 son mujeres y 32 hombres, estas personas oscilan en las edades entre los 65 a 85 años, existió una media de 72 años, una mediana de 71 años y edad moda de 65 años de edad. Estas encuestas se realizaron en hogares geriátricos como Fundación Hogar de paso en la ciudad de Bogotá, Hogar del abuelo el divino Pastor de la ciudad de Pereira y Hogar geriátrico mis años dorados de la ciudad de Medellín.

Sexo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	23	41,8	41,8	41,8
	Masculino	32	58,2	58,2	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Tabla 2: Cantidad de participantes por sexo.

Se encontró en el análisis estadístico, aquí predominó el género masculino con un total de 58,2% que equivale a 32 hombres, y el género femenino un total de 41,8% que equivale a 23 mujeres.

1 . En general, esta satisfecho(a) con su vida?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	5	9,1	9,1	9,1
	SI	50	90,9	90,9	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Tabla 3: Satisfacción vida participantes

El 90.9 % de la población encuestada equivalente a 50 personas están satisfechas con su vida, y tan solo el 9.1% no lo está.

2. Ha abandonado muchas de sus tareas habituales y aficiones.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	26	47,3	47,3	47,3
	SI	29	52,7	52,7	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Tabla 4: Abandono de tareas habituales y aficiones.

De las 55 personas encuestadas el 52, 7% evidencia que, si ha dejado sus hábitos y aficiones, mientras que el 47,3% considera no haber dejado sus actividades.

3. ¿Siente que su vida esta vacía?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	48	87,3	87,3	87,3
	SI	7	12,7	12,7	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Tabla 5: Sentir vida vacía.

El 87,3 % de las personas encuestadas consideran que su vida no está vacía, por otro lado, tan solo el 12,7% si consideran su vida de esta manera.

4. Se siente con frecuencia aburrido(a)?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	32	58,2	58,2	58,2
	SI	23	41,8	41,8	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Tabla 6: Frecuencia de aburrimiento.

El 58,2% de los participantes constantemente ha sentido aburrimiento, mientras que el 41,8% de las personas encuestadas no ha experimentado a gran escala dicha sensación.

5. Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	14	25,5	25,5	25,5
	SI	41	74,5	74,5	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Tabla 7: Presentación buen humor mayoría de tiempo.

Se evidencia que el 74,5% de los encuestados presenta buen humor mayor parte de su tiempo, pero el 25,5% todo lo contrario.

6. ¿Teme que algo malo pueda ocurrirle?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	37	67,3	67,3	67,3
	SI	18	32,7	32,7	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Tabla 8: Temor de que algo malo pueda ocurrirle.

El 67,3 % de los adultos mayores encuestados considera que no les pasará nada, pero el 32,7% piensa que sí.

7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	13	23,6	23,6	23,6
	SI	42	76,4	76,4	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Según los encuestados el 76,4 % se encuentran felices mayormente de su tiempo, mientras que el 23,6 % no.

8. Con frecuencia se siente desamparado(a), desprotegido (a)?.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	41	74,5	74,5	74,5
	SI	14	25,5	25,5	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

El 71,4% de los encuestados no se ha sentido desamparado ni desprotegido, por el contrario, el 25,5 % sí.

9. Prefiere usted quedarse en casa, más que salir y hacer cosas nuevas ?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	24	43,6	43,6	43,6
	SI	31	56,4	56,4	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

El 56,4 % prefiere estar en casa, mientras que el 43,6% no prefiere estar en su casa.

10. ¿Cree que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	39	70,9	70,9	70,9
	SI	16	29,1	29,1	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Según los encuestados el 70,9% cree que no tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente, y el 29,1 si cree.

11. En estos momentos, ¿Piensa que es estupendo estar vivo(a)?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	3	5,5	5,5	5,5
	SI	52	94,5	94,5	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

El 94,5% de los encuestados considera que es estupendo estar vivo, mientras que el 5,5% piensa que no.

12. Actualmente se siente un(a) inútil?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	50	90,9	90,9	90,9
	SI	5	9,1	9,1	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

El 90,9% de los encuestados no se siente un inútil, y el 5% si se siente de esa manera.

13. ¿Se siente lleno(a) de energía?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	11	20,0	20,0	20,0
	SI	44	80,0	80,0	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

El 80% de los encuestados considera que está lleno de energía, mientras que el 20% de los encuestados no.

14. ¿Se siente sin esperanza en este momento?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	53	96,4	96,4	96,4
	SI	2	3,6	3,6	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

El 3,6% de los encuestados se sentía sin esperanza al momento de hacérsele la escala, pero por el contrario el 96,4 % sentían ilusiones.

15. Piensa que la mayoría de la gente esta en mejor situación que usted?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	39	70,9	70,9	70,9
	SI	16	29,1	29,1	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

El 29,1% piensan que la mayoría de las personas están en mejor situación que ellos, mientras que el 70,9 % piensan lo contrario.

Discusión:

Mediante la revisión documental teórica y empírica se pudo demostrar que la depresión es un trastorno del estado de ánimo bajo donde se presentan episodios profundos de tristeza, aquí la persona sufre cambios a nivel físico, emocional y social, esto se reconoce porque los episodios de tristeza pueden prolongarse durante días o semanas consecutivas; ahora bien, como menciona Seelbach (2013) basado en la teoría de Erick Erickson, propone dos etapas por las cuales los seres humanos deben experimentar, para vivir la vida de mejor manera, las cuales son: generatividad vs estancamiento e integridad vs desesperación; estas dos etapas están enfocadas principalmente en la edad adulta donde

se presenta este fenómeno, el cual si las personas logran autorrealizarse en el campo que se quieren desempeñar o lograr metas en su vida llegarán a las etapas de generatividad e integridad, pero por el contrario, si no se logra el cometido, las personas adultas tendrán estancamiento y desesperación. Bühler (1933, 1962) citado por Larrea (2014) especifica que la etapa adulta, es una donde el adulto que inicia desde los 65 años, busca la autorreflexión dando una pausa a la autorrealización, para encontrar la tranquilidad y paz interior. Fernández (1999) hace mención del proceso de envejecimiento para entender la vejez como un proceso natural, ya que la vejez transcurre al paso de los años y es imposible evitarla (citado por Rodríguez & Herrera, 2009). Ya visto lo anterior, se puede concluir que Erickson, Bühler y Fernández se complementan ya que estas dicen que la vejez es la etapa final por la que atraviesa el hombre, de igual forma expresan que según las vivencias y/o experiencias que tengan a lo largo de su vida podrá existir estancamiento y desesperación o agradecimiento y satisfacción. La vejez es un proceso que todos los seres humanos viven día a día, cuando se van desarrollando y viviendo cada una de las etapas, cuando estos períodos de vida no cumplieron sus expectativas puede existir algún grado de tristeza, pero si se llega a la vejez y no se cumplieron ciertos deseos este adulto mayor puede generar rasgos depresivos leves como se vio en el proyecto, ya que al pasar los años los adultos mayores transforman su manera de pensar, sentir y actuar.

Conclusiones:

Según la investigación realizada, la depresión es un padecimiento que afecta considerablemente a los adultos mayores, puesto que esta genera múltiples daños físicos y emocionales a este grupo poblacional. Con el estudio realizado se demostró síntomas normales y leves depresivos, ya que los adultos mayores han presenciado en algunos

momentos sentimientos de soledad porque la preferencia es el aislamiento en casa, además los adultos mayores tienden a aburrirse, por tal motivo los factores psicológicos como la soledad, la sensación de aburrimiento, en ciertos momentos sentirse un o una inútil pueden desencadenar estos problemas. Con respecto a los factores biológicos, la edad influye considerablemente, ya que al pasar los años el adulto mayor presenta problemas físicos que pueden degenerar su cuerpo, afectando su cognición y emoción.

En estos hogares geriátricos se muestra que los adultos mayores, son personas que aún están con ganas de vivir, donde se evidencia que se sienten cómodos y seguros en las instalaciones ya que en este lugar les brindan las herramientas y el cuidado pertinente haciendo de sus vidas más llevaderas debido a que ellos comparten experiencias con otros adultos de su edad ; así mismo creando una atmósfera donde se les da apoyo psicosocial, pero aunque se les genere todas estas oportunidades para salir adelante, ellos en algún momento se sienten cargas para la sociedad, ya que presentan enfermedades de base o por su misma edad que se consideran un limitante para ellos mismos y sus familias porque ya no pueden realizar las mismas actividades que realizaban cuando estaban más jóvenes.

Limitaciones:

Se encontró que el estado de credibilidad y autenticidad de la escala de depresión geriátrica Yesavage en Colombia es muy antigua, por lo tanto, puede llegar a ser un impedimento al momento de realizar pruebas. Además, en este proyecto no se dará intervención frente al tema, ya que es un proyecto netamente enfocado a descubrir los rasgos de que es depresión y como identificarla en la población adulta mayor, es decir, no se podrá realizar algún tipo de intervención a los adultos mayores, ya que estos en primer

lugar no son personas a diagnosticar e intervenir. Por otra parte, la pandemia por COVID - 19 ha sido un limitante, puesto que la población adulto mayor es una de las más vulnerables a esta enfermedad, por ende, es más complejo el ingreso a estas instituciones al cuidado del adulto mayor

Recomendaciones:

Se recomienda realizar un análisis más profundo al tema debido a que se utilizó solamente la escala geriátrica de Yesavage, por eso es importante realizar entrevistas abiertas o semiestructuradas para encontrar más a fondo el motivo que desencadenó la depresión en el adulto mayor, dado que con las solas encuestas se encontrará resultados a nivel cuantitativo, es decir, se verá únicamente la cantidad de población que padece de depresión más no el enfoque en cuál de las situaciones el adulto mayor vive o presenta más estos episodios depresivos. Por otra parte, se sugiere a futuros investigadores, en caso de intervenir, diseñar campañas educativas para los cuidadores, para que reconozcan la diferencia entre tristeza y episodios depresivos.

Link Video de sustentación: <https://youtu.be/RJlhEFX4hlw>

Bibliografía

- Alvarado García, Alejandra María, & Salazar Maya, Ángela María. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
- Bautista – Valdivia, Johnny. (2016). Depresión en el adulto mayor por abandono familiar. *Revista academica de investigación*. España. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7286083.pdf>
- Benítez Rodríguez V., Durán Badillo T., Gutiérrez Sánchez G., Herrera Herrera J., Martínez Aguilar M y Salazar Barajas M., (2021). Depresión, ansiedad, función cognitiva y dependencia funcional en adultos mayores hospitalizados. *Revista electrónica trimestral de enfermería*. N° 61. <https://doi.org/10.6018/eglobal.422641>
- Bordignon, Nelso Antonio (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2(2),50-63. [fecha de Consulta 17 de mayo de 2022]. ISSN: 1794-4449. <https://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>
- Botto, Alberto, Acuña, Julia, Jiménez, Juan Pablo. (2014). La depresión como un diagnóstico complejo: Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. *Revista médica de Chile*, 142(10), 1297-1305. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014001000010>
- Cubillos Álzate J., Matamoros Cárdenas. M, Perea Caro S., (agosto de 2020). *Boletines Poblacionales: personas adultas mayores de 60 años. Obtenido de ministerio de salud: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-envejecimiento.pdf*
- Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE). (enero de 2021). Adulto mayor en Colombia. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/presentacion-caracteristicas-generales-adulto-mayor-en-colombia.pdf>
- Guerrero, S., Jaramillo, J., Marín, N., Romero, M., Vargas, G. (2022). Propuesta de intervención en el Departamento de Arauca Municipio de Saravena, “Mortalidad a causa de los problemas de salud mental”. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD. <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/49123/mjromerop.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
- Judex Aguirre, Jayson E., Ospina Arroyo, Julián D., Toro Hernández, Camila A. (2020) Estudio correlacional entre Deterioro Cognitivo y Depresión en adultos mayores pertenecientes a un programa público de vejez en la ciudad de Girardot – Cundinamarca.
- Lorenzo Diaz, José Carlo. (2020). Calidad de vida su vínculo con la depresión en el adulto mayor. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 24(3), e4202. Epub 01 de mayo de 2020. Recuperado en 06 de abril de 2022, de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000300004&lng=es&tlng=es.

Ministerio de Salud y Protección Social. Política Nacional de Salud Mental. Resolución 4886 de 2018.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-nacional-salud-mental.pdf>

Molés Julio, María Pilar, Esteve Clavero, Aurora, Lucas Miralles, María Vicenta, & Folch Ayora, Ana. (2019). Factores asociados a la depresión en personas mayores de 75 años de edad en un área urbana. *Enfermería Global*, 18(55), 58-82. Epub 21 de octubre de 2019. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.324401>

Organización Mundial de la Salud (octubre, 2021) Envejecimiento y salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021). Depresión. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Organización Panamericana de la Salud. 2020. *Depresión*. <https://www.paho.org/es/temas/depresion>

Programa de psicología. Corporación Universitaria Minuto de Dios (UniMinuto). https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/11737/1/UVDT.P_JudexJayson-OspinaJulian-ToroCamila_2020.pdf

Programa Intervención en Salud Mental PUJ-HUSI. 2020. Depresión en Colombia es más alta que el promedio en el mundo. <https://www.javeriana.edu.co/mentalpuntodeapoyo/?p=281>

Quiroz Paico Y. (2020) Factores Biopsicosociales Y La Depresión Del Adulto Mayor, Puesto De Salud Agocucho - Cajamarca-2019. *Universidad Nacional de Cajamarca*. <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3827/TESIS%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rodríguez M, María Angélica., Herrera R., Andrés. (2009). El envejecer desde la perspectiva del que envejece. [tesis de grado]. Master en psicología clínica y de la salud. Universidad Autónoma de Nicaragua – León. Facultad de Ciencias Médicas. Nicaragua. <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/retrieve/806>

Seelbach González, German A. (2013). Teorías de la personalidad. http://190.57.147.202:90/jspui/bitstream/123456789/701/1/Teorias_de_la_personalidad.pdf

Sotelo, I. , Rojas, JE., Sanche Arenas, C., Irigoyen, A. (2012). La depresion en el adulto mayor: una perspectiva clinica y epidemiologica desde el primer nivel de atención. Facultad de medicina de la Universidad Nacional Autonoma de Mexico (UNAM). Mexico. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2012/amf121b.pdf>

Valdés King, Mónica, González Cáceres, José Alberto, & Salisu Abdulkadir, Mansur. (2017). Prevalencia de depresión y factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo en adultos mayores. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(4) Recuperado en 22 de mayo de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400001&lng=es&tlng=es.