

## Artículo Original

# Depresión en adultos mayores, un estudio comparativo en Guerrero

Elvia Peña Marcial<sup>1</sup>, Lorena Inés Bernal Mendoza<sup>1</sup>, Leticia Reyna Avila<sup>2</sup>, Rodrigo Pérez Cabañas<sup>3</sup>, Ingrid Astrid Cruz Arteaga<sup>4</sup>, Derly Asmir Onofre Ocampo<sup>4</sup>, Dulce Anel Silvestre Bedolla<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Maestría en Salud Pública. Docente-investigadora de la Escuela Superior de Enfermería No. 1. Universidad Autónoma de Guerrero. Chilpancingo de los Bravo, Guerrero, México.

<sup>2</sup>Maestría en Enfermería. Docente-investigadora de la Escuela Superior de Enfermería No. 1. Universidad Autónoma de Guerrero. Chilpancingo de los Bravo, Guerrero, México.

<sup>3</sup>Maestría en Estadística Aplicada. Docente-investigador de la Escuela Superior de Enfermería No. 1. Universidad Autónoma de Guerrero. Chilpancingo de los Bravo, Guerrero, México.

<sup>4</sup>Pasante de Licenciatura de la Escuela Superior de Enfermería No. 1. Universidad Autónoma de Guerrero. Chilpancingo de los Bravo, Guerrero, México.

### RESUMEN

**Objetivo:** Medir la prevalencia de depresión en adultos mayores en un asilo, casa de día, y en población libre urbana de Guerrero. **Muestra:** Probabilística en la que se integraron 75 adultos mayores de la casa de día, asilo y población domiciliada. **Método:** Investigación cuantitativa de corte transversal, analítico. Los instrumentos fueron: cuestionario sociodemográfico y de Yesavage abreviado (GDS) para el cribado de depresión en mayores de 65 años, adaptación y validación Medifam 2002. **Resultados:** El 50.7% de los encuestados sufren algún grado de depresión, siendo el sexo femenino el de mayor prevalencia, indistinto del lugar en que se encuentre.

**Palabras clave:** Depresión; Trastorno depresivo; Adulto mayor; Envejecimiento

### SUMMARY

**Objective:** To measure the prevalence of depression in older adults in an asylum, day house, and urban free population of Guerrero. **Sample:** Probabilistic in which 75 senior citizens of the day house, asylum and domiciled population were integrated. **Method:** Quantitative research of cross section analytical. The instruments were: sociodemographic questionnaire and abbreviated Yesavage (GDS) for the screening of depression in people older than 65 years, adaptation and validation Medifam 2002. **Results:** 50.7% of the respondents suffer some degree of depression, being the female sex the one of greater prevalence, indistinct of the place in which it is.

**Keywords:** Depression; Depressive disorder; Elderly; Aging

**Autor de correspondencia:** Leticia Reyna Avila, correo electrónico: crysle81@hotmail.com

Fecha de Recepción: 22 de febrero de 2019

Fecha de Aceptación: 16 de abril de 2019

## Introducción

El envejecimiento de la población en los países desarrollados es uno de los hechos de mayor relevancia en los últimos 30 años. La proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo. (1)

Se pronostica que para el año 2050 la cantidad de adultos mayores (AM) que no pueden valerse por sí mismos se multiplicará por cuatro en los países en desarrollo. Así mismo muchos AM de edad muy avanzada pierden la capacidad de vivir independientemente porque padecen limitaciones de la movilidad, fragilidad u otros problemas físicos o mentales; y necesitan alguna forma de asistencia a largo plazo. (1)

La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración, puede llegar a hacerse crónica o recurrente y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria. En su forma más grave, puede conducir al suicidio. Si es leve, se puede tratar sin necesidad de medicamentos, pero cuando tiene carácter moderado o grave se pueden necesitar medicamentos y psicoterapia profesional. (2)

La depresión en personas mayores se ha convertido en un padecimiento con prevalencia significativa e incluso se le ha considerado como un problema de salud pública (OMS, 2006). De acuerdo con cifras mundiales presentadas por la OMS (2011), los episodios depresivos en personas mayores oscilan entre el 30% y 70% (dependiendo de la forma de evaluación). Además, se reporta que para el 2020 la depresión en pacientes mayores será la segunda causa de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. (3)

En México el Instituto Nacional Estadística y Geografía (INEGI, 2012), reportó que el 22.1% de mujeres y 12.5% de hombres tuvieron síntomas como tristeza profunda, menor capacidad de concentración, baja autoestima y pensamientos

recurrentes de muerte. (3) Datos de la ENSANUT 2012 muestran que el 30.1% de los AM ha experimentado sentimientos de depresión, mientras que el 11.9% ha padecido problemas de baja autoestima. (4)

La depresión mayor constituye uno de los padecimientos más frecuentes, discapacitantes y asociado a una alta morbimortalidad en contextos como el mexicano. Cabe puntualizar que en el riesgo de aparición de un cuadro depresivo algunos autores y autoras concuerdan que en este síndrome convergen una serie de factores, que interactúan y conducen en forma conjunta al detrimento de la calidad de vida en hombres y mujeres mayores, tales como: vivir solos, la institucionalización, la morbilidad/discapacidad de la pareja, la viudez, el abandono familiar y la falta de ingresos, entre otros. (3)

En la medida que transcurre el tiempo el ser humano sufre cambios en varios aspectos de su vida, producidos por factores propios de la naturaleza humana y generados por el entorno en el que se encuentra inmerso, cambios sociales, económicos, laborales, pero sobre todo familiares, afectarán de algún modo su estado de salud, por lo que el ser humano en la medida que transita por el camino de la vida comienza a cambiar sus estado de ánimo llevándolo comúnmente a ser presa de uno de los trastornos mentales más conocidos; la depresión, que hoy en día es considerada como pandemia mundial a nivel de salud mental. (5)

La depresión es la cuarta causa de incapacidad en la población activa a escala mundial, la Organización Mundial de la Salud (2006) menciona que la depresión en AM no se diagnostica en fases tempranas, y por lo tanto, esto favorece una mayor discapacidad. La depresión o ansiedad también se encuentra ligada a variables tales como la viudez, la soltería y en el sexo femenino, misma que se incrementa paralelamente con la edad, siendo ésta de moderada a severa en edades entre los 75 y 85 años. (6) Puede causar grandes sufrimientos y trastorna en la vida cotidiana. La depresión unipolar afecta a un 7% de la población de ancianos en general y representa un 5,7% de los

años vividos con una discapacidad entre las personas de 60 años y más. (2)

En las personas de edad avanzada, la depresión afecta principalmente a las personas con enfermedades crónicas y deterioro cognitivo, causa sufrimiento, trastornos familiares y discapacidad, agrava los resultados de muchas enfermedades y aumenta la mortalidad. Los procesos relacionados con el envejecimiento y las enfermedades incrementan la vulnerabilidad a la depresión. Los factores genéticos también pueden jugar un papel importante. La adversidad psicosocial (empobrecimiento económico, discapacidad, aislamiento, reubicación, cuidado y duelo) contribuye a los cambios fisiológicos, incrementa aún más la susceptibilidad a la depresión o desencadena la depresión en personas mayores ya vulnerables. (7)

Algunas investigaciones reportaron que, en la Ciudad de México, en 2012, el 9.2% de la población general ha padecido un episodio de depresión; una de cada cinco personas sufrirá uno antes de llegar a los 75 años. En cuanto a los efectos en el sistema de salud, diversos estudios han demostrado que los pacientes con depresión tienen mayores tasas de utilización y mayores costos asociados, particularmente con adultos mayores. Se estima que 26% de las personas no serán diagnosticadas, a pesar de que una elevada proporción de pacientes contactaron a los servicios de salud, cerca del 30% nunca recibió ayuda. (8)

Otro estudio titulado “Depresión en adultos mayores con pobreza extrema pertenecientes a un Programa Social en Ciudad Juárez, Chihuahua, México”. Reporto que los AM presentaron una prevalencia de depresión 45.48%, en mujeres 46.75%, los AM que no trabajan, con educación incompleta, viven en asilo, tienen enfermedades de hipertensión arterial (HTA) y pulmonares incrementaron el riesgo de depresión. (9)

En el estudio “Soledad, depresión y calidad de vida en adultos mayores mexicanos, en la ciudad de México”, participaron 489 AM de entre 60 y 97 años. Los resultados indicaron que son las percepciones negativas hacia las vivencias en la etapa de vida de la vejez, en conjunto con la percepción de soledad social y familiar, las

dimensiones de soledad que principalmente explican los síntomas de depresión y el deterioro en la calidad de vida, así como una mayor edad, la presencia de enfermedades y la ausencia de una pareja. (10)

Un estudio realizado para determinar la prevalencia de depresión en mujeres y hombres mayores de 60 y hasta 103 años en México a partir de los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento; encontró que 74.3% de ellos presentaban depresión. Además, se evidenció que variables como edad, escolaridad, estado civil, nivel de somatización, ocupación y actividades sociales son factores estadísticamente asociados a la aparición de depresión en personas mayores. (3)

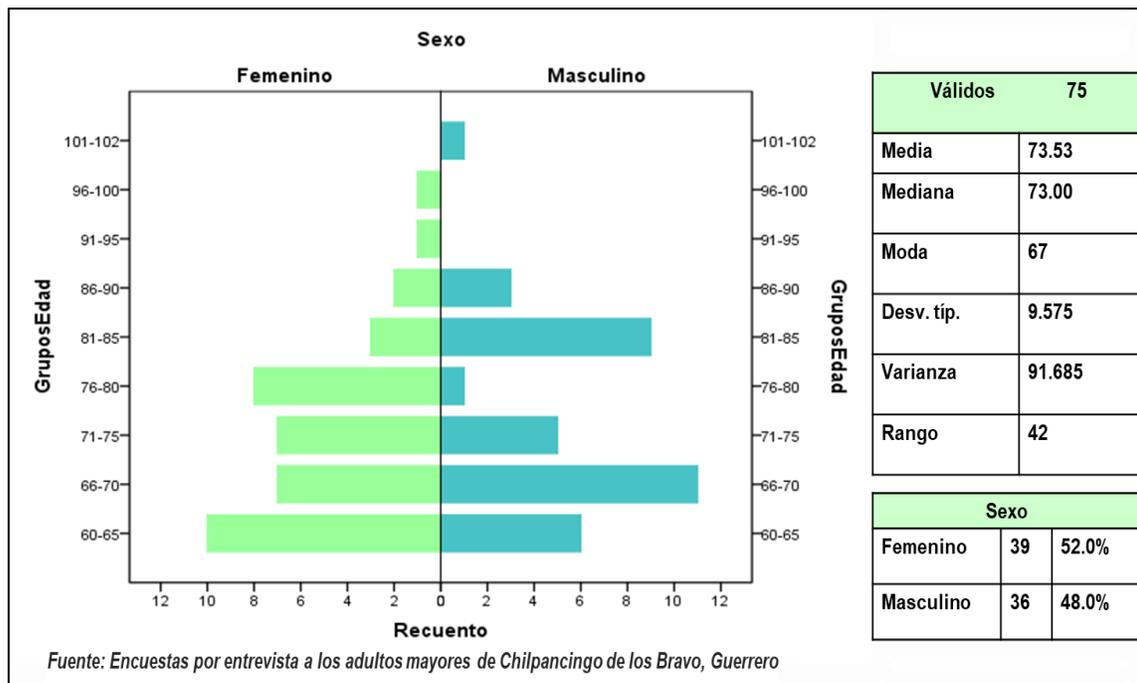
La depresión geriátrica representa una importante carga para cada paciente, la familia y las instituciones encargadas de atenderles. La depresión en la vejez es una enfermedad que probablemente sea la principal causa de sufrimiento en la persona adulta mayor y con la que se relaciona de manera directa a la disminución de su calidad de vida asocian la depresión en la vejez al cúmulo de pérdidas que enfrentan las personas conforme van envejeciendo, tales como pérdidas biológicas, físicas, funcionales, cognitivas, económicas, sociales y emocionales. (3)

El interés de esta investigación fue Medir la prevalencia de Depresión en AM institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Chilpancingo, Guerrero. Los resultados permitieron identificar la presencia de Depresión en este grupo poblacional y los factores que influyeron en su aparición; lo que permitió implementar un proyecto de vinculación con intervenciones encaminadas a mejorar la situación de salud de los AM.

### **Material y Método**

#### **Diseño y población del estudio**

Se realizó un estudio cuantitativo de corte transversal analítico comparativo en Guerrero., México, durante septiembre de 2017 a julio de 2018; el muestreo fue aleatorio simple, de la población total se integraron en el estudio

**Gráfico 1.** Resultados por género y edad obtenidos en el estudio.

setenta y cinco personas adultas mayores, (25) residentes del asilo (25) de la casa de día, y (25) adultos mayores que no asisten ni dependen de alguna de estas instituciones y son habitantes de zona urbana; el criterio de selección fue adultos mayores de 60 años, que no tuvieran problemas mentales y que desearan participar mediante la firma de un consentimiento informado.

#### Instrumentos

Cuestionario de datos sociodemográficos, de Yesavage abreviado (GDS) para el cribado de depresión en mayores de 65 años: Adaptación y validación. Medifam. 2002; Las respuestas correctas son afirmativas en los ítems 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 13 y 15, y negativas en los ítems 1, 5, 7, 11 y 14. (11).

La variable dependiente "Depresión" se construyó de cada respuesta errónea a la cual se le asigna una puntuación de 1, quedando de la siguiente manera: los puntos de corte son: 0 – 5 (Normal), de 6 - 10 (Depresión moderada) y más de 10 (Depresión severa).

La técnica de recolección de la información fue por medio de la entrevista directa, para reducir sesgos, aproximadamente tuvo una duración de

15 minutos, y fue realizada por personal capacitado.

#### Consideraciones éticas

La parte legal se sustenta en el artículo 100 de la Ley General de Salud y la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012; que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación en seres humanos. (12)

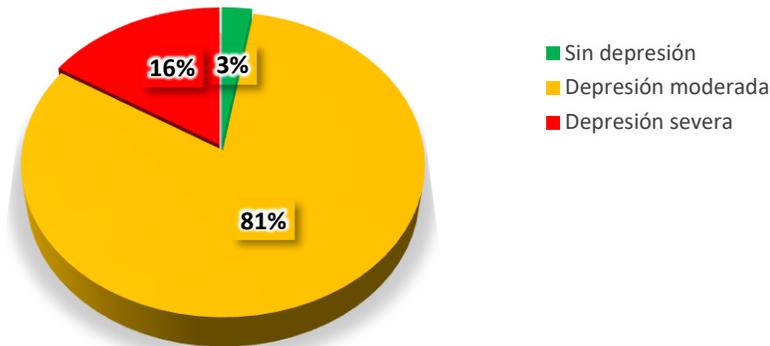
#### Análisis estadístico

La información se captura y se analiza en el paquete estadístico PASW Statistics 21 para Windows, se realiza estadística descriptiva, se exploró la depresión, entre otras, a través de promedios. Se agruparon las variables y se analizaron en tablas de contingencia, donde se buscó la influencia de las variables independientes con la variable dependiente, por medio de Tau c y Tau b, y por medio de Chi2 con un nivel de significancia de 0.05.

#### Resultados

Fueron evaluados 75 adultos mayores integrados por ambos sexos, siendo el femenino el más predominante y la edad de 67 años la más frecuente. Gráfica 1.

**Gráfico 2.** Grados de depresión obtenidos en la población adulta mayor evaluada



Fuente: Encuestas por entrevista a los adultos mayores de Chilpancingo de los Bravo, Guerrero.

El 97% de los adultos mayores encuestados reportan sufrir algún grado de depresión que va de moderada a severa. Gráfica 2.

La población que sufre depresión en un 33.3% son los AM del asilo y los que asisten a la casa de día respectivamente y el 30.3% están domiciliados. El lugar en que se encuentra el adulto mayor en este estudio no influye en padecer algún grado de depresión. Gráfica 3.

El 50.7% de los adultos mayores encuestados que sufren de algún grado de depresión son del sexo femenino. Gráfica 4.

Por estado civil, el 37.3% de los adultos mayores de este estudio que aseguran sufrir algún grado de depresión están casados. Gráfica 5.

El 40% de los adultos mayores encuestados que sufren depresión, afirman vivir solos, contrario al

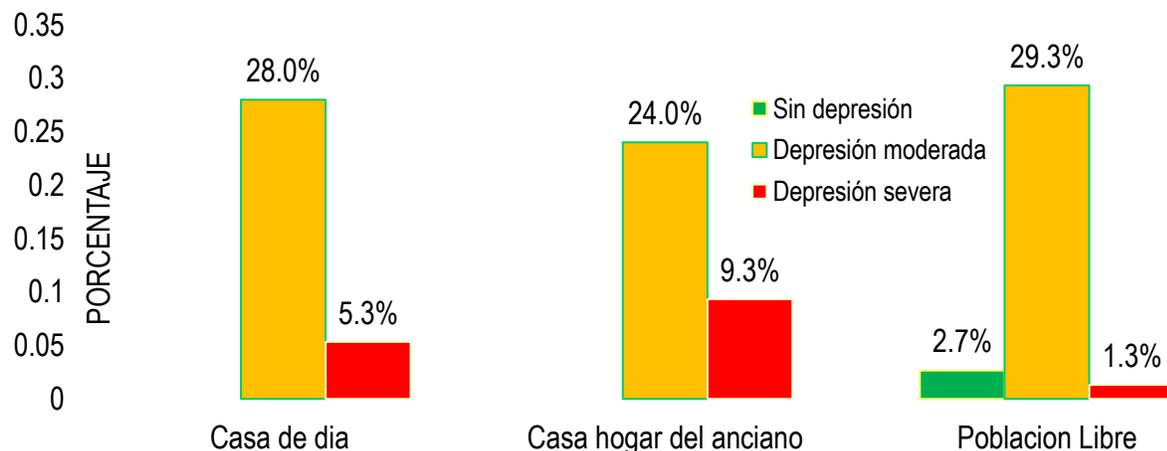
10.6% que dicen vivir con otro familiar. La compañía que tiene el adulto mayor no influye en padecer algún grado de depresión. Gráfica 6.

**Discusión**

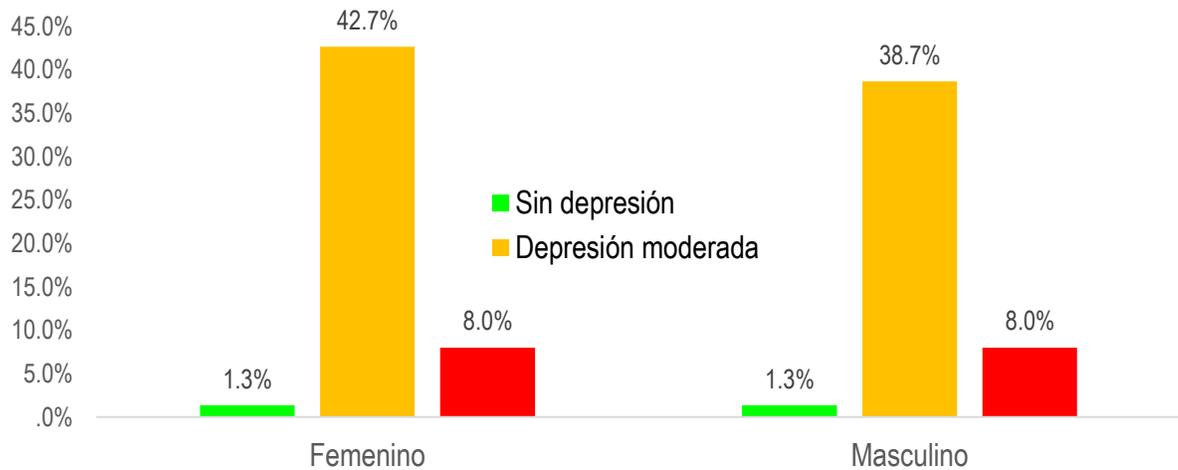
La investigación realizada en población AM de Guerrero, México, estuvo integrada por un 52% del sexo femenino y 48% del sexo masculino, la media de edad fue de 73.5 años. El 97% de los AM encuestados presentaron algún grado de depresión; superior a lo reportado en 2012 en la Ciudad de México (9.2% de la población general ha padecido un episodio de depresión) y a lo reportado en Ciudad Juárez, Chihuahua (45.48%).

El presente estudio también mostro que existen altos grados de depresión (moderada a severa);

**Gráfico 3.** Tipo de depresión en adultos mayores en el estudio por lugar de vivienda.



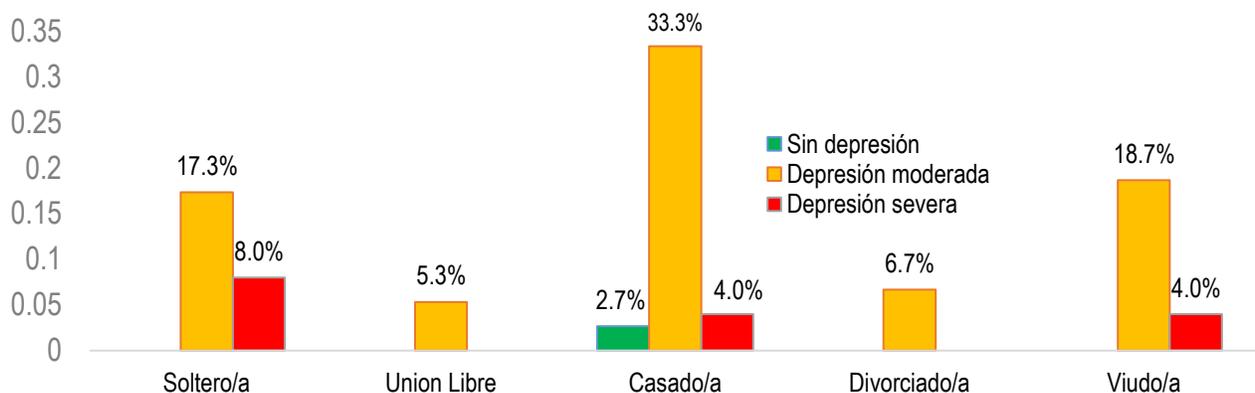
Fuente: Encuestas por entrevista a los adultos mayores de Chilpancingo de los Bravo, Guerrero.

**Gráfico 4.** Tipo de depresión presentada en el estudio por género.

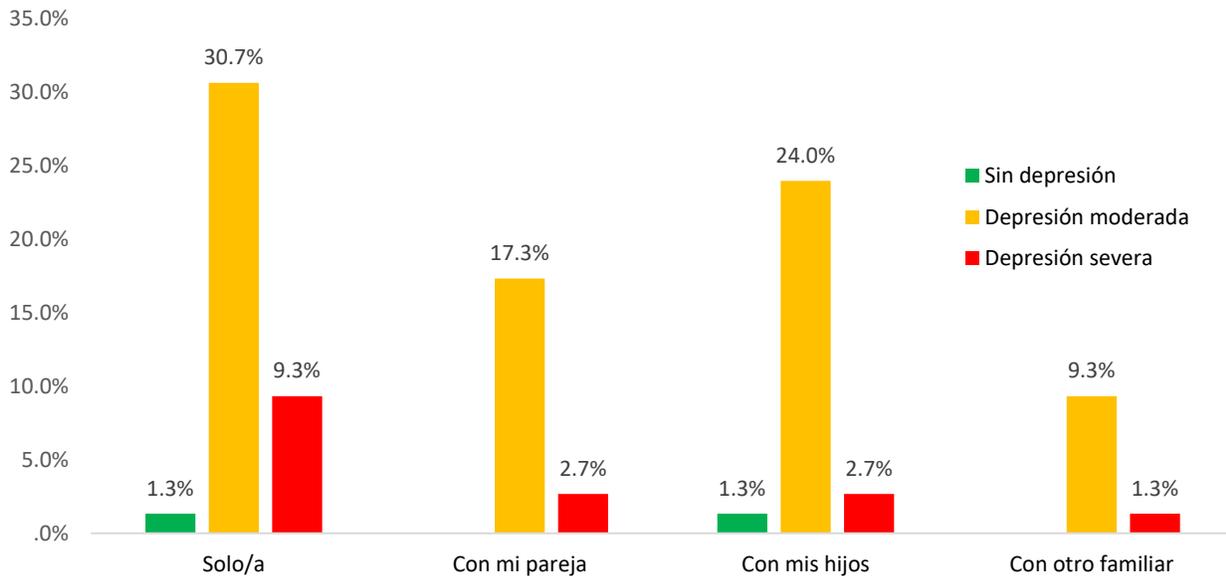
Fuente: Encuestas por entrevista a los adultos mayores de Chilpancingo de los Bravo, Guerrero.

siendo el sexo femenino el más predominante (50.7%), el 37.3% están casados, 40% viven solos. Los resultados muestran también que el lugar en el que se encuentran los AM, el estado civil, y acompañamiento familiar no influye para que presenten depresión. Algunos de estos hallazgos coinciden con el estudio de Ciudad Juárez, Chihuahua en el que las mujeres tienen mayor prevalencia de depresión (46.75%); no obstante, este estudio difiere en cuanto a que reporta que quienes viven en asilos tienen mayor riesgo de depresión y en este estudio no influyó. El estudio realizado en México (2017) encontró que la soledad social y familiar puede desencadenar síntomas de depresión, así como

una mayor edad, la presencia de enfermedades y la ausencia de una pareja. (10) Estos resultados difieren de nuestro estudio, en el que estos factores no tienen relación con la depresión. Para atender la depresión en los AM estudiados se implementó el proyecto "Cuidados a la Salud y motivación al adulto mayor" en el que se integraron actividades lúdicas y físicas de acuerdo a sus capacidades; se brindó apoyo social, familiar, espiritual y emocional; además de la valoración de constantes vitales. A corto plazo se observaron cambios evidentes en el comportamiento de los AM, entre ellos: mayor participación, demostración de compañerismo, amor, respeto, armonía con sus

**Gráfico 5.** Tipo de depresión identificada por situación marital.

Fuente: Encuestas por entrevista a los adultos mayores de Chilpancingo de los Bravo, Guerrero.

**Gráfico 6.** Tipo de depresión identificada relacionada con la convivencia con familiares.

Fuente: Encuestas por entrevista a los adultos mayores de Chilpancingo de los Bravo, Guerrero.

pares y familiares, mejorando la salud emocional de acuerdo con la prueba de Yesavage aplicado al final de la intervención. Queda pendiente dar seguimiento y medir el impacto de la intervención a largo plazo.

### Conclusiones

La Depresión es un problema de salud que se presenta con frecuencia en la población AM institucionalizada y no institucionalizada, se presentó con mayor frecuencia e intensidad en el sexo femenino y principalmente en los AM que viven solos, por ello es fundamental que se implementen intervenciones de salud y a nivel familiar que permitan retardar o prevenir su aparición para mejorar su calidad de vida.

### Agradecimientos

Agradecemos a los AM por su participación, el tiempo brindado y sobre todo por el vínculo afectivo que se dio. De igual manera a la dirección DIF Guerrero, las autoridades y personal del asilo y la casa de día.

### Referencias

1. Trujillo Hernández P, Esparza González S, Benavides Torres R, Villarreal Reyna M,

Castillo Vargas R. *Depresión en el adulto mayor: un instrumento ideal para su diagnóstico*. México. Nure Inv. 2017;14 (89): 1-10.

2. OMS. *Depresión*. 2017.
3. De los Santos, Perla Vanessa, & Carmona Valdés, Sandra Emma. (2018). Prevalencia de depresión en hombres y mujeres mayores en México y factores de riesgo. *Población y Salud en Mesoamérica*, 15(2), 95-119.
4. SEDESOL, SEGOB y INAPAM. *Programa Nacional Gerontológico*. 2017.
5. Gallo JJ, Rabins PV. Depression without sadness: Alternative presentations of depression in late life. *Am Fam Phys* [Internet]. 1999;60(3):820-6.
6. Ruiz de Chávez Ramírez Dellanira, Zegbe Jorge A, Sánchez Morales Flor de María, Castañeda Iñiguez Maura Sara. Depresión en adultos mayores atendidos en instituciones públicas de salud en Zacatecas. *Rev Educ Desa* 2014; 11(29) : 73-78.

7. Alexopoulos, George S. *Depression in the elderly*. [ed.] 21 Bloomington Psychiatry. USA : Weill Medical College of Cornell University and Weill-Cornell Institute of Geriatric , 4 de June de 2005, Lancet, Vol. 365, págs. 1961–70 .
8. Wagner, Fernando A., González-Forteza, Catalina, Sánchez-García, Sergio, García-Peña, Carmen, & Gallo, Joseph J.. (2012). Enfocando la depresión como problema de salud pública en México. *Salud mental*, 35(1), 3-11.
9. Flores Padilla L, Ramírez Martínez FR, Trejo Franco J. *Depresión en adultos mayores (AM) con pobreza extrema pertenecientes a un Programa Social en Ciudad Juárez*. Mexico . Gac Med Mex 2016; 152 (4)
10. Acosta Quiroz, C. O., Tánori Quintana, J., García Flores, R., Echeverría Castro, S. B., Vales García, J. J., & Rubio Rubio, L. (2017). Soledad, depresión y calidad de vida en adultos mayores mexicanos. *Revista Psicología y Salud*, 27(2), 179–188.
11. Valdivia, JB *Depresión en el Adulto Mayor por abandono familiar*. Revista Academica de Investigacion. 2016. (22): 226-71.
12. SSA. *NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos*. México : SSA, 2012.
13. Martínez de la Iglesia J., Onís Vilches M<sup>a</sup> C., Dueñas Herrero R., Albert Colomer C., Aguado Taberné C., Luque Luque R.. Versión española del cuestionario de Yesavage abreviado (GDS) para el despistaje de depresión en mayores de 65 años: adaptación y validación. Medifam [Internet]. 2002 Dic [citado 2019 Mayo 29] ; 12( 10 ): 26-40.