

Título: “Depresión en el adulto mayor. Cárdenas. 2014”.

Autores: [Elvis Rodríguez Martín](#)*, Mavys Rodríguez Martín **.

* Especialista de 1er Grado Medicina General Integral, Especialista de 1er Grado Psiquiatría. MSc. Longevidad satisfactoria. Hospital Julio Aristegui Villamil. Cárdenas. Matanzas.

** Especialista de 1er Grado Medicina General Integral. MSc. Atención Integral a la mujer. Hospital Julio Aristegui Villamil. Cárdenas. Matanzas.

**Editorial: Calle G y 27, Vedado, Municipio Plaza de la Revolución.
CP 10400.**

geroinfo@infomed.sld.cu

Centro de Investigaciones sobre: “Envejecimiento, Longevidad y Salud”

Summary

A descriptive, observational and transversal study was doing to describe the prevalence of depression in elderly people in Psicogerontology consult In Cardenas on January – April 2014 period. The universe of 61 elderly people were apply depression geriatric scale, the ancient with depression were investigate social-demographics characteristic and apply the Family Functions Perceptions Test. The result bring that 46% elderly depressive patients, mere commons in female to 67 %, over 70 years old, 53 % were primary instructions and more common physical illness was the arterial hypertension and 57 % live in dysfunctional families.

Key words: elderly, depressions.

Resumen

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal con el objetivo de describir la prevalencia de la depresión en los adultos mayores en la consulta de Psicogerontología de Cárdenas en el periodo Enero – Abril del 2014, el universo que coincidió con la muestra fue de 61 adultos mayores utilizando la Escala de Depresión Geriátrica Abreviada; en los ancianos deprimidos se identificó las principales características socio-demográficas y se aplicó: Prueba de Percepción del Funcionamiento

familiar (FF-SL) para el funcionamiento familiar. Al concluir pudimos apreciar que alrededor del 46 % de los ancianos presentaban algún grado de depresión, el sexo más prevalente fue el femenino con 19 pacientes para un 67% y ancianos de más de 70 años en un 61 %, 15 pacientes con instrucción primaria para un 53 % de todos los ancianos deprimidos, la enfermedad más común es la Hipertensión Arterial y siendo el funcionamiento disfuncional es el más común encontrado en un 57%.

Palabras claves: anciano, depresión.

Introducción

La depresión es uno de los trastornos de mayor importancia en la población gerontológica, sin embargo, en el contexto iberoamericano hay escaso número de estudios sobre la validez y utilidad de instrumentos para su diagnóstico en poblaciones ancianas; y sobre los que se presentan, en general, se ofrecen pocos datos.¹ Según el reporte del Anuario Estadístico de Salud del 2013, Cuba con una transición demográfica avanzada, tiene un índice de envejecimiento de 18,3 % para las edades de 60 y más años, una esperanza de vida al nacer de 77,9 años y una sobrevivida femenina de 4.02 años, y junto a otros países de América Latina, ejemplifica la tercera transición de salud con un incremento de enfermedades crónicas no transmisibles.² También se ha incrementado el grupo de los "muy viejos", o sea los mayores de 80 años de edad, que en los próximos 30 años constituirán el 30 % de los adultos mayores en los países desarrollados y el 12 % en los llamados en vías de desarrollo.^{3,4}

La valoración funcional es el proceso dirigido a recoger información sobre la capacidad del anciano para realizar su actividad habitual y mantener su independencia en el medio en que se encuentra y también se utiliza el análisis cualitativo del Test de Percepción del Funcionamiento familiar para valorar este y su incidencia en el estado de ánimo del anciano.⁵

Los problemas de salud condicionantes de deterioro funcional en los adultos mayores de no ser tratados pueden conducir a situaciones de fragilidad, discapacidad, e incapacidad severa (inmovilidad, inestabilidad, deterioro intelectual) y ponen al individuo en riesgo de iatrogenia.⁶

Método

Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal con el objetivo de describir la prevalencia y principales características de la depresión en los adultos mayores en la consulta de Psicogerontología del Centro Comunitario de Salud Mental de Cárdenas el periodo Enero – Abril del 2014. Se utilizó la Escala de Depresión Geriátrica Abreviada; en los ancianos deprimidos se identificó las principales características socio-demográficas y se aplicó la Prueba de Percepción del Funcionamiento familiar (FF-SL) para valorar el mismo.

Universo y Muestra:

Nuestro universo y muestra coinciden ya que se incluyeron a todos los adultos mayores que asistieron a la consulta de Psicogerontología en el Centro Comunitario de Salud Mental de Cárdenas en el periodo Enero – Abril del 2014 que constituyó un total de 61 gerontos.

Resultados y discusión:

Al aplicar la encuesta para determinar algún grado de depresión pudimos concluir que 28 ancianos de los 61 encuestados presentaban síntomas de depresión para un 46%, (Gráfico 1) coincidiendo con otros trabajos realizados ^{7 8 9 10}. Otros autores difieren de nuestros resultados ¹¹ ya que los trastornos afectivos se presentaron en menos del 15% de los casos por ellos estudiados. La importancia de nuestro trabajo radica en la gran especificidad del instrumento empleado.

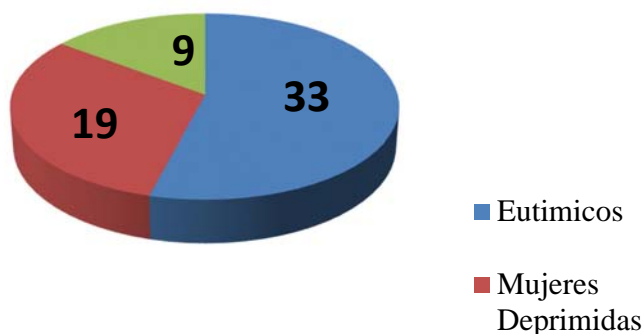


Gráfico 1:
Ancianos según estado afectivo. Cárdenas. 2014

La depresión es más común en las mujeres, encontrando 19 con ánimo triste para un 67% del total de deprimidas, no coincidiendo con diferentes estudios ¹⁴ encontrando estos autores cifras similares entre los diferentes sexos, pero hemos coincidido con otros trabajos ¹², donde el ánimo triste es mayor en las ancianas que en el sexo opuesto.

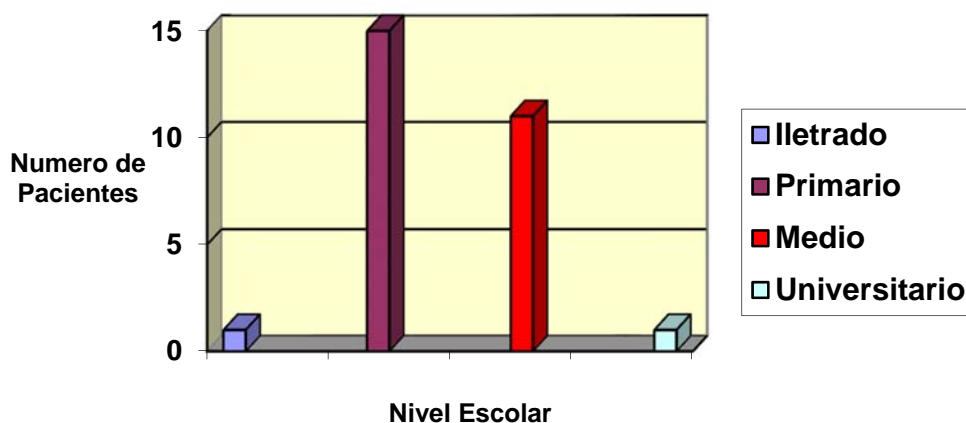
Es de suma importancia valorar al adulto mayor de 60 años e identificar dentro de la etapa de la vejez cual es la edad más vulnerable para tener algún trastorno de las emociones pues mientras más longevo es el anciano más propenso a la aparición de enfermedades crónicas, aumenta el rol de viudez, aumenta la dependencia y por ende tiende a disminuir la autoestima del anciano; una vez analizado en qué etapa es más común la depresión es recomendable deducir que el grupo etáreo donde fue más prevalente la depresión es en el grupo de mayores de 70 años un 61% (Tabla 1) Sentil Tamayo y cols ¹³ concluyó que la prevalencia en mayores de 70 años era alrededor del 40 % de los pacientes por ella estudiados.

Tabla 1: Número de pacientes deprimidos según edad. Cárdenas. 2014

No	EDAD	NUMERO	POR CIENTO
1	- 70 Años	11	39
2	+ 70 Años	17	61
3	Total	28	100

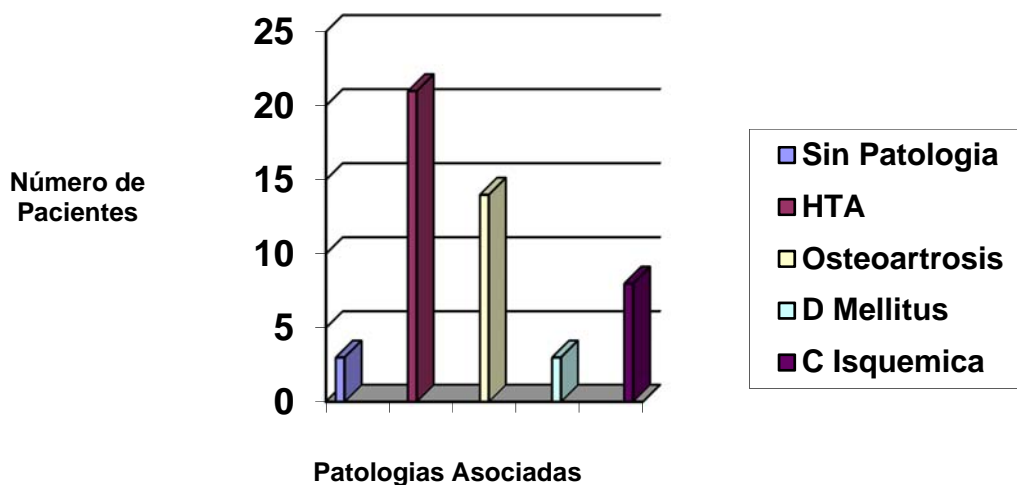
Uno de los aspectos tratado en nuestro trabajo y que consideramos que cobra una importancia vital es el nivel escolar del anciano (Gráfico 2) pues es importante afrontar la vejez como una etapa de la vida y al llegar esta es necesario analizar la disminución de las capacidades y habilidades, cambios de modo y estilo de vida, amerita tener una visión real de los cambios que a esta edad ocurren y que hacen de esta etapa un período de análisis de las limitaciones, esto es más aceptado por el anciano si tiene un nivel intelectual adecuado que le permita tener una visión más acertada de la etapa en que vive. Durante el análisis de los resultados de la investigación pudimos concluir que el grupo de pacientes deprimidos tenía un nivel escolar primario con un 52 % de los cuadros afectivos siendo los iletrados y los universitarios los de menor incidencia.¹⁴ Otros autores difieren de nuestras observaciones ¹⁵, encontrando ancianos de hábito triste en el grupo de nivel escolar medio. En un estudio realizado por Almeida y Cols ¹⁶ se observó la relación que tenía la depresión del anciano y el sentido de la vida del mismo reflejando que los adultos mayores, de mayor nivel educacional presentaban adecuado sentido de la vida y por tanto menos depresión, nuestra investigación refleja que los ancianos más deprimidos eran los que presentaban un nivel de educación primaria sobre los iletrados y universitarios.

Gráfico 2: Número de pacientes deprimidos según escolaridad. Cárdenas. 2014



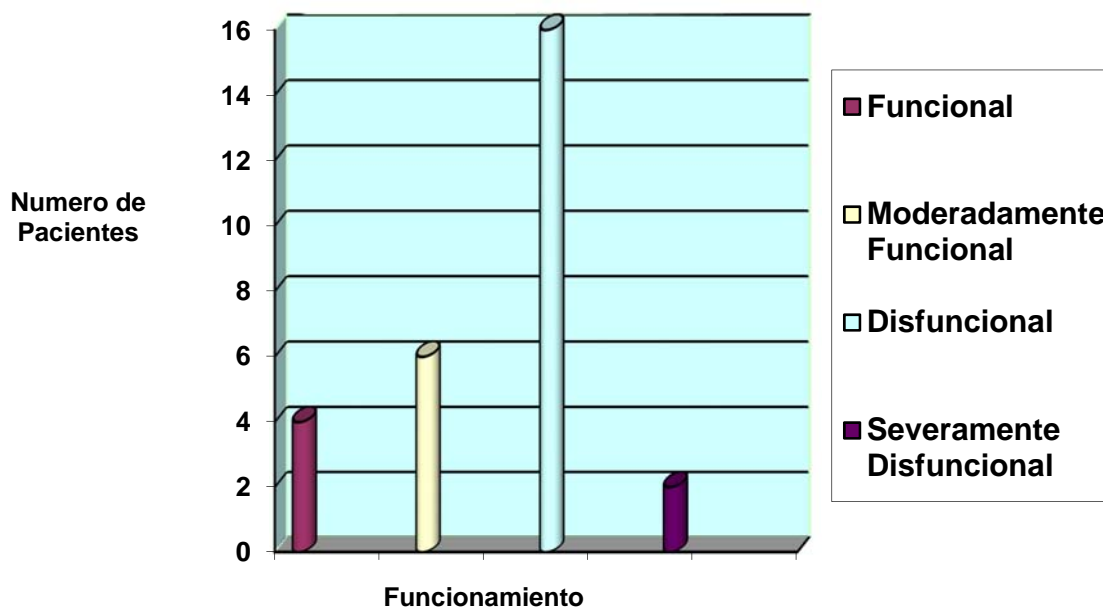
La prevalencia de las condicionantes crónicas son más frecuentes en esta etapa de la vida. En nuestro estudio (Gráfico3) la Hipertensión Arterial es una patología muy común, seguida en orden de frecuencia por la Cardiopatía Isquémica, muchos de estos ancianos a su vez presentaban alteración del tono afectivo; solo un por ciento reducido de los ancianos con ánimo triste no presentó patología alguna. Diversos autores ^{14 15 16 17 18}, durante sus estudios igualmente concluyeron que los problemas emocionales se presentaban concomitando con cualquier condición médica, también opinamos que con la expectativa de vida de nuestra población, y el oportuno diagnóstico y adecuado control de las patologías de curso crónico pueden favorecer la una buena salud para el anciano. La dinámica familiar y un buen funcionamiento son primordiales para un correcto estado afectivo de los ancianos, máxime si a esta edad se afronta la disminución de las capacidades y habilidades y el aumento de enfermedades crónicas.

Grafico 3: Depresión y patologías crónicas asociadas. Cárdenas. 2014



En nuestro trabajo (Gráfico 4) se evidenció que el mayor por ciento de ancianos deprimidos correspondía a hogares disfuncionales ^{13 14 15 16 17 18 19}, no coincidiendo con un estudio realizado en Málaga ²⁰ donde se recogen alrededor de la mitad de los pacientes deprimidos con funcionamiento familiar satisfactorio y el resto con familias disfuncionales en algún grado. La ayuda emocional que puede brindar la familia al anciano sobrepasa con creces cualquier institución o programa para la atención del adulto mayor, por lo que evidentemente la falta de este apoyo es importante para el tono afectivo del anciano.

Grafico 4: Depresión según funcionamiento familiar. Cárdenas. 2014



Conclusiones

El 46 % de los ancianos presentaban algún grado de depresión, el sexo más prevalente fue el femenino con 19 pacientes para un 67% y ancianos de más de 70 años en un 61 %, 15 pacientes con instrucción primaria para un 53 % de todos los ancianos deprimidos, la enfermedad más común fue la Hipertensión Arterial y el funcionamiento disfuncional es el más común encontrado en un 57% de los casos deprimidos.

Consideramos importante a partir de estos resultados establecer estrategias de intervención en estos casos y poder evaluar las mismas.

Bibliografía

1. Cabañero MJ, Cabrero J, Richart M. Revisión estructurada de las escalas de depresión. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2007;7 (3):823-46.
2. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y -Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2013. ISSN:1561-4425.
3. Kalache A. Situación global del envejecimiento. Consulta interregional sobre el envejecimiento de la población organizada por el Banco Interamericano de Desarrollo, en la ciudad de Washington el 1-2 junio del 2000 [serie en Internet]. Disponible en: www.gerontologia.org/envejecimiento_poblacional.htm
4. Anuario Estadístico del Ministerio de Salud Pública en Cuba. Dirección Nacional de Estadística del MINSAP. Edición electrónica. 2010. Disponible en: <http://files.sld.cu/dne/files/2011/04/anuario-2010-e-sin-graficos1.pdf>
5. Rodríguez Borges Y, Díaz Ontivero C. M Valoración funcional del adulto mayor con discapacidad. *Revista Cubana de medicina Física y rehabilitación*. Vol. 1. No 2. 2009. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mfr/vol1_2_09/mfr06209.htm
6. Roca Goderich, R. y otros. *Temas de Medicina Interna*. 4ta edición. Vol.3. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2002; 31:211-234.
7. Crespo Guzmán, A Evaluación funcional y depresión en adultos mayores. Policlínico universitario "René Bedia". Municipio boyeros, 2012.
8. Penninx, BW, Guralnik JM, Ferruci L, Simonsick EM, Deeg, DJ, Wallace RB. Depressive symptoms and physical decline in community-dwelling older persons. *JAMA* 2008; 279: 1720-1726.
9. Martínez Larrea Y. Evaluación afectiva del adulto mayor. OPS.2004.

10. Aragües Ortiz de Zárate E, Pacheco Yáñez L, Etxebeste Portugal M, Malo Oceja P y Aragües Figuero M. Suicidio en el anciano. Depresión y soledad del anciano en la ciudad. *Psiquis*.19:188-294; 2004.
11. Martín Carbonell M and cols. Valoración de la escala del centro de estudios de la depresión (ces-d) en ancianos cubanos. 2010 Disponible en <http://www.revistahph.sld.cu/hph011110/hph08110.html>
12. Ramón García F, Guridi González M Z y Medina Valdés A. Comportamiento de la depresión en el adulto mayor. Policlínico Docente Mártires de Calabazar. Cuba 2009. Disponible en: <http://www.psicologiaincientifica.com/bv/psicologia-301-2-comportamiento-de-la-depresion-en-el-adulto-mayor.html>
13. Sentil Tamayo J M, Valdés Vázquez M del C y Hernández Esterlin Y. S.O.S. Violencia intrafamiliar en el adulto mayor. 2010.
14. Álvarez Canals Y. Depresión, fenómeno oculto y latente. Análisis de la depresión en el anciano. *Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana* 2013, 10(1)
15. Pérez Díaz R, Martín Carbonell M y Riquelme Marín. A Síntomas físicos y depresión en una muestra de adultos mayores cubanos. 2012.
16. Almeida Fernández E, Martínez Hernández O y cols El sentido de la vida en la población geriátrica de un consultorio del policlínico Samuel Fernández. Año 2003
17. Rodríguez CM. La soledad de las personas mayores. *Revista de Ciencias de Orientación Familiar*. España: Universidad Pontificia de Salamanca; 2000;(21):4-6.
18. Brito EA. Envejecimiento poblacional e individual. Bibliografía Complementaria. Curso 6. Maestría Longevidad Satisfactoria, Cuba. 2005.

19. Vega E. La salud añade vida a los años. Ponencia presentada en OPS/OMS. Simposio Regional. Día Mundial de la Salud 2012: Envejecimiento Saludable. Washington, D.C; 12 de abril de 2012.
20. L. García Lozano, L. Mérida Quiñones L. y cols La depresión del anciano y el papel de la dinámica familiar. Málaga. España. 2007.