

Factores de riesgo para presentar depresión en los Adultos Mayores.

Monroy Rojas, Araceli¹
Contreras Garfias, María Elena¹
García Jiménez, María Alberta¹
Hilario, Ángel Gabriel²

¹ Universidad Autónoma Metropolitana/Departamento, Ciudad de México, México, aramonroy@yahoo.com

²Universidad de Colima, Colima, México

Resumen: Se trata de un estudio comparativo y descriptivo de dos grupos de adultos mayores, con la finalidad de conocer cuáles son los factores de riesgo para llegar a presentar depresión. El primer grupo está conformado por adultos mayores que acuden a los centros de salud de la Jurisdicción Tláhuac, el segundo corresponde a adultos internados en el Instituto Nacional de Rehabilitación en la Cd de México, se les aplicó un instrumento de valoración geriátrica; se llevó a cabo en dos etapas; los resultados fueron analizados y procesados por el programa Excel y SPSS, se obtuvo que el grupo con mayor vulnerabilidad fue el grupo A que presenta los siguientes factores de riesgo: edad, género femenino y vivir sin compañía. Se llegó a la conclusión de que un adulto mayor que vive solo tiende a abandonar sus actividades, comienzan a sentir vacío en su vida y esto puede llevar a una depresión. Es importante que se implementen programas de apoyo destinados a los adultos mayores que viven en una comunidad rural, que al acudir a un centro de salud se le brinden actividades las cuales van destinadas al bienestar físico y emocional.

Se busca lograr integrar a los adultos mayores a la vida cotidiana, para que ellos se sientan útiles y de esta manera hacer que ocupen su tiempo trabajando o haciendo actividades que están destinadas para ellos, para mantener su salud física y emocional adaptándose a los cambios que trae la vejez.

Palabras clave: Adulto mayor, depresión, factor de riesgo, vulnerabilidad.

I. INTRODUCCIÓN

La depresión es una enfermedad que tiene un impacto especialmente preocupante en la vejez por el incremento de factores precipitantes de enfermedades en esta etapa de la vida. Sin duda es un padecimiento que al no detectarse en etapas tempranas resulta complicado brindar un tratamiento médico adecuado, además al no hacerse la detección a tiempo como consecuencia vienen alteraciones de salud, psicológicas que son diagnosticadas erróneamente favoreciendo a que la depresión crezca y se presenten consecuencias más graves.

Es el trastorno afectivo más frecuente en personas mayores de 60 años y del sexo femenino, se manifiesta predominantemente como tristeza, llanto fácil, aislamiento, falta de concentración, trastornos del sueño, labilidad emocional y lo más grave agitación e ideación suicida.

La depresión es una alteración del estado de ánimo que genera pérdida de interés para la ejecución de las actividades de vida, pérdida de la confianza en sí mismo, sentimiento de inferioridad, ideas de culpa, falta de concentración, exceso de cansancio e inutilidad. Las consecuencias de la depresión no atendida son progresivas y de variable intensidad, que van desde el deterioro de la calidad de vida hasta el suicidio.¹

La depresión, en todas las edades, es un problema de salud pública de primera magnitud; sin embargo, la depresión en la vejez supone una preocupación aún mayor a causa de sus implicaciones en la familia, en la sociedad y en los servicios públicos de salud (Alexopoulos 2005).

Además de los cambios y problemas biológico-fisiológicos propios del envejecimiento, es común que la salud psíquica en los adultos mayores se vea deteriorada, y se refleja a través de la presencia de síntomas depresivos como frustración, tristeza y sensación de inutilidad, lo cual genera dependencia funcional. La función cognitiva es otro problema de salud psíquica que aunado a la depresión, afecta de manera directa la calidad de vida de los adultos mayores.²

El origen de la sintomatología depresiva puede derivar de la deficiencia de neurotransmisores, factores biológicos, pérdidas en general (cónyuge, amistades, trabajo) o por el tipo de personalidad. Existe la depresión mayor, la que se caracteriza por una alteración del estado de ánimo, disminución del interés, pérdida de placer en todas las actividades que se realizan, cambios en la pérdida o ganancia del peso corporal, movimientos lentos o bien una mayor agitación, insomnio, pérdida de la energía, así como una disminución de la concentración y pensamientos recurrentes de muerte. En una depresión menor se presentan de dos a cinco de los síntomas anteriores, razón por la cual, es importante identificar el estadio en el que se encuentra el adulto.³

La Organización Mundial de la Salud (2006) menciona que la depresión en ancianos no se diagnostica en fases tempranas, y por lo tanto, esto favorece una mayor discapacidad.⁴

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.

Por otra parte, se demostró que existe una alta relación entre la depresión y el ser viudo, soltero o divorciado y que, además, existe un mayor deterioro cognitivo en aquellas personas que presentan algún

¹ Organización Mundial de la Salud. Tratamiento farmacológico de los trastornos mentales en la atención primaria de salud. Washington, D.C.: OPS. 2010.

² Ávila-Funes JA, Melano-Carranza E, Payette H, et al. Síntomas depresivos como factor de riesgo de dependencia en adultos mayores. Salud Pública Méx 2007;49 (5):367-375.

³ Ruíz de Chávez Dellanira; et, al. Depresión en adultos mayores atendidos en instituciones públicas de salud en Zacatecas. Revista de Educación y Desarrollo, 29. Abril-junio de 2014.

⁴ Organización Mundial de la Salud, Depresión en el Adulto Mayor.

tipo de dependencia funcional⁵. Zavala y Domínguez señalan que los síntomas depresivos se asocian también a la presencia de disfunción familiar, bajo nivel educativo y soledad; y dicha sintomatología describe sentimientos de tristeza, pérdida de interés por la vida, incomodidades físicas o malestar que impide disfrutar lo que anteriormente era placentero.⁶

La depresión se considera un problema de salud pública, con graves implicaciones en la discapacidad, la morbilidad, la mortalidad así como la calidad de vida de los ancianos que la padecen.

Es importante detectar que grupos de adultos mayores está más susceptible a presentar depresión, para que de esta forma se pueda intervenir de manera eficaz y temprana evitando futuras complicaciones derivadas de la depresión, planificando estrategias con el equipo de salud.

II. MÉTODOS

Se trata de un estudio descriptivo y comparativo; de dos grupos de adultos mayores. Para poder llevar a cabo dicho análisis se les aplicó un instrumento de valoración geriátrica que evalúa la presencia de depresión en este grupo de edad. Se realizó en dos tiempos; la primera etapa consistió en la aplicación del instrumento a adultos mayores que acudían a los centros de salud pertenecientes a la Jurisdicción Tláhuac (Colonia del Mar, Tlaltenco, Selene y San José), para fines de la investigación lo llamaremos grupo A.

La segunda etapa, se realizó en el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), el instrumento se aplicó a los adultos mayores internados con posibilidad de contestar y que accedieron, los cuales corresponden al grupo B.

Los criterios de inclusión y exclusión para ambos grupos son:

Inclusión: Adultos mayores de más de 60 años, que quieran participar en la encuesta, que acudan a los centros de salud, o en su caso, que estén hospitalizados en INR.

Exclusión: Adultos mayores incapaces de contestar por si solos la encuesta, que no hayan querido participar.

Eliminación: Valoraciones que no estén contestadas completamente, valoraciones que fueron contestadas por algún familiar del adulto mayor.

Finalmente se analizaron los datos obtenidos con la ayuda de los programas Excel y SPSS, dicho análisis arrojó datos para conocer cuál de los dos grupos tiene más riesgo de presentar depresión.

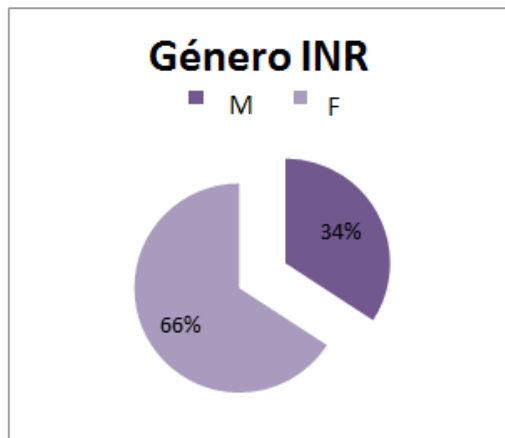
III. RESULTADOS

Los resultados que a continuación se muestran son resultado de la base de datos en SPSS, obtenidos de las 2 etapas de recolección de datos.

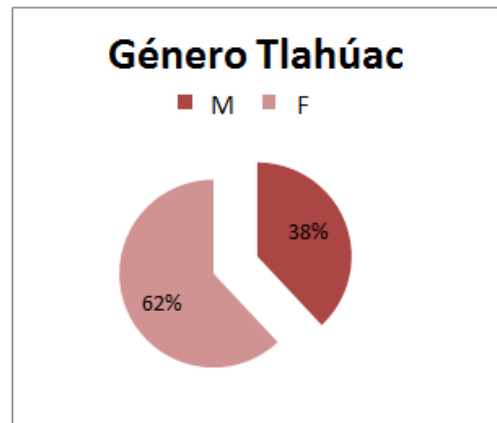
⁵ SLONE L.B., NORRIS F.H., MURPHY A.D., BAKER C.K., PERILLA J.L., DÍAZ D., GUTIÉRREZ RODRÍGUEZ F. y GUTIÉRREZ RODRÍGUEZ J.J. Epidemiology of Major Depression in 4 Cities in Mexico. *Depression and Anxiety*, 23, 158-167

⁶ ZAVALA GONZÁLEZ M.A. y DOMÍNGUEZ SOSA G. (2009). Depresión y percepción de la funcionalidad familiar en adultos mayores de zonas urbanas de Cárdenas, Tabasco. *Atención Familiar*, 17 (1), supl 1, 239-248.

1. Se obtuvo que tanto en el grupo A y B el género que predomina es el femenino, como a continuación se muestra.

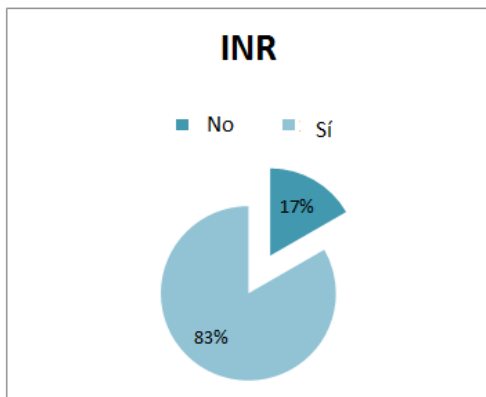


Gráfica 1 realizada por la UAM-X. Se tiene que el género que predomina en el INR es el femenino con un 66% mientras que el género masculino está representado con un 34%.

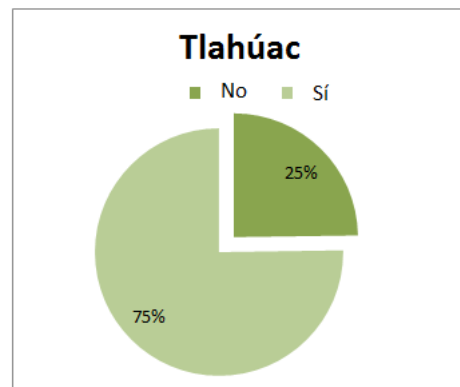


Gráfica 2 realizada por la UAM-X. Se observa que el género femenino está representado con el 62% mientras que el 38% corresponde al género masculino.

2. En el ítem ¿Se siente usted feliz la mayoría del tiempo? Se obtuvo que aunque ambos grupos arrojan datos de sentirse feliz; en ambas graficas podemos observar que hay un porcentaje significativo que dicen no estar felices, esto se considera un signo de alarma importante y un foco rojo para trabajar con ellos y evitar que la depresión que pudieran tener vaya en aumento o se presenten consecuencias graves.

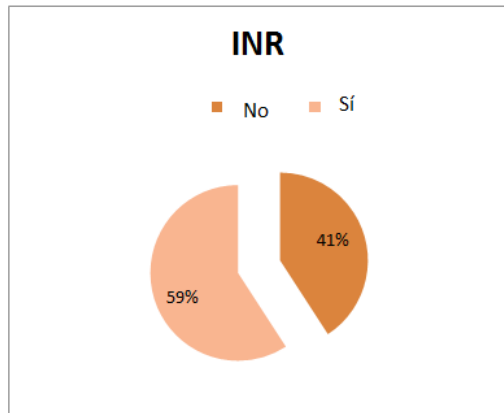


Gráfica 3 realizada por la UAM-X. Tenemos que el 83% de los encuestados dicen sentirse felices la mayor parte del tiempo mientras que el 17% restante no.

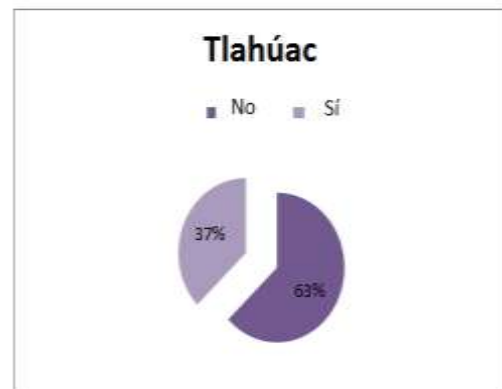


Gráfica 4 realizada por la UAM-X. Se observa que el 75% de los adultos mayores entrevistados están felices, mientras que el 25% no lo es.

3. En el ítem ¿Ha abandonado muchos de sus intereses y actividades? Se tiene que en el grupo B hay un mayor porcentaje que ha abandonado sus actividades esto es temporal; debido a que están dentro de una institución de salud; mientras que en el grupo A más del 30% de los adultos mayores ha dejado sus actividades lo preocupante de este grupo es que son personas que son en su mayoría independientes y refieren dejar las actividades porque ya les cuesta trabajo o simplemente ya no les interesa de la misma manera.

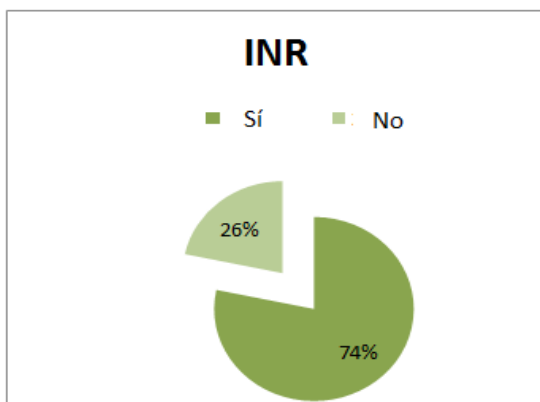


Gráfica 5 realizada por UAM-X. Se observa que el 59% de los encuestados ha abandonado alguna o todas sus actividades; y sólo el 41% continúa con ellas.

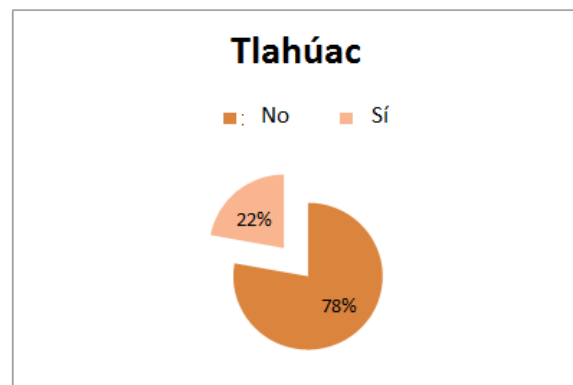


Gráfica 6 realizada por la UAM-X. Se observa que el 63% de los encuestados hace con normalidad sus actividades y el 41% restante ha dejado de hacer alguna de ellas.

4. En el último ítem ¿Siente que su vida está vacía? Tenemos que en ambos grupos más del 20% tienen este sentimiento de vacío en algún punto de su vida ya sea emocional o físico.



Gráfica 7 realizada por la UAM-X. Tenemos que el 26% de los adultos mayores refieren tener el sentimiento de vacío en su vida, mientras que el 74% lo niega.



Gráfica 8 realizada por la UAM-X. Se tiene que el 22% de los adultos mayores refieren tener un sentimiento de vacío en su vida, mientras que el 78% restante lo niega.

IV. CONCLUSIONES

La tercera edad es una etapa muy significativa para las personas; el sufrir tantos cambios en diferentes dimensiones, además pérdidas de seres queridos, de trabajo, y un sin fin de cambios que pueden llevar a cualquier adulto mayor a presentar depresión.

Es de suma importancia detectar los grupos más vulnerables, para buscar alternativas y de esta forma prevenir casos de depresión y para las personas que sean detectadas con la alteración, buscar alternativas de solución para evitar complicaciones e incluso la muerte. Para esto es importante el trabajo en equipo, no solo de salud sino de manera social (por comunidad) para juntos buscar la mejor solución.

Se busca lograr integrar a los adultos mayores a la vida cotidiana, que ellos se sientan útiles y de esta manera hacer que ocupen su tiempo trabajando o haciendo actividades que están destinadas para ellos, para mantener su salud física y emocional adaptándose a los cambios que trae la vejez.

Al generar que los adultos tengan interés en actividades y en trabajo, se logra que su mente se mantenga activa y por ende no vaya perdiendo el interés por cosas que los rodean. Para lograr lo anterior se deben crear actividades, grupos de apoyo pero que vayan más allá de estar en un centro de salud, una comunidad en específico, se trata de crear alternativas para llegar a todos los adultos mayores.

Sin duda el crear estos programas dará buenos resultados, pero se necesita apoyo de personas que realmente se interesen por ellos, personas dedicadas al cuidado y bienestar de los adultos mayores, enfermería juega un papel protagonista en esto ya que además de educar y enseñar a la población a integrar a personas de la tercera edad, debe ser eje clave en el cuidado de los adultos mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Tratamiento farmacológico de los trastornos mentales en la atención primaria de salud. Washington, D.C.: OPS. 2010.
2. Ávila-Funes JA, Melano-Carranza E, Payette H, et al. Síntomas depresivos como factor de riesgo de dependencia en adultos mayores. Salud Pública Méx 2007;49 (5):367-375.
3. Ruíz de Chávez Dellanira; et, al. Depresión en adultos mayores atendidos en instituciones públicas de salud en Zacatecas. Revista de Educación y Desarrollo, 29. Abril-junio de 2014.
4. Organización Mundial de la Salud, Depresión en el Adulto Mayor.
5. SLONE L.B., NORRIS F.H., MURPHY A.D., BAKER C.K., PERILLA J.L., DÍAZ D., GUTIÉRREZ RODRÍGUEZ F. y GUTIÉRREZ RODRÍGUEZ J.J. Epidemiology of Major Depression in 4 Cities in Mexico. Depression and Anxiety, 23, 158-167
6. ZAVALA GONZÁLEZ M.A. y DOMÍNGUEZ SOSA G. (2009). Depresión y percepción de la funcionalidad familiar en adultos mayores de zonas urbanas de Cárdenas, Tabasco. Atención Familiar, 17 (1), supl 1, 239-248.