

---

# Depresión en gerontes institucionalizados, Municipio Isla de la Juventud 2011

REMIJ 2012;13(2):68-79

## Geriatric depression in admitted senescent from the Isle of Younth, 2011

*MSc. Loraine Ferras Rojas<sup>1</sup>, MSc. Miroidis González Balart<sup>2</sup>, MSc Alianis Pérez Pérez<sup>3</sup>, MSc. Elva Pelier Borges<sup>4</sup>, MSc. Fe Lamorú Preval<sup>5</sup>.*

### RESUMEN

El Comité de Expertos de Gerontopsicología de la Organización Mundial para la Salud refirió que de todos los trastornos psíquicos del anciano el más frecuente es la depresión. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, para determinar la existencia o no, de depresión en los senescentes institucionalizados de la Isla de la Juventud, desde el primero de noviembre 2011 hasta el 31 de diciembre de ese mismo año. Previo consentimiento informado, los 116 ancianos que conformaron la muestra dieron respuesta a la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage abreviada y a la encuesta de datos generales. El 24.13 % de los entrevistados presentó signos de depresión, el nivel de depresión que tuvo mayor prevalencia fue la depresión menor con un 20.6 %. La mayor cantidad de deprimidos se encontró en los hogares de ancianos y en los que tienen familia. El rango de edad donde predominó dicho fenómeno fue de 70 – 74, lo mismo sucedió con los gerontes que presentaron Parkinson y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.

**Palabras claves:** anciano, geronte, senescente, geriatría, gerontología, depresión.

### ABSTRACT

The experts committee of psychology for the World Health Organization made refernce that o fall psychic disorders in elderly; the most frequent is depresión, which it brings an important problem in community. A cross section descriptive study was carried out to determine the existence or not, on geriatric depresión in

admitted senescent from the Isle of Younth, from november 1st, 2011, till december 31st in the year. Previous informed permission, the 166 elderly who formed the simple responded to the sample responded to the Geritric Depression Scale of abbreviation Yesavaje and to the general data surveys. The 24.13% interviewee showed depression symptoms, the depression leve which showed higher prevalence was the one of minor depression with 20.6%. The greater amount of depression elderly was found at the Elderly Homes. Mixed race elderly, widows and tose having families depression the most. The age rate where this phenomenon dominated the most was about the 70 – 74 yeart, the same happened with Geront who suffer from Parkinson and obstructive disease cronic.

**Key words:** elderly, Geront, senescent, geriatrics, depression.

## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población es un fenómeno global en las sociedades industrializadas. Esta tendencia puede caracterizarse en tres factores, un crecimiento en el porcentaje de personas mayores de 65 años, un incremento en el número absoluto de personas mayores, un incremento en la esperanza de vida.

En 1960 la población de edad superior a los 60 años en Europa era del 14.4%. En 1980 esta proporción se había incrementado hasta 16.9%, en el año 2000 alcanzó el 20.2%, para el 2025 se calculan crecimientos muy superiores.<sup>1</sup>

En nuestro país se manifiesta un fenómeno marcado de envejecimiento poblacional, tal y como ocurre en la mayoría de los países del mundo. La expectativa de vida es de alrededor de los 76 años para la mujer y de 73 años para los hombres. Es decir las mujeres tienden a durar más que los hombres. En la actualidad la población mayor de 60 años representa el 14% de la población cubana y se espera que para el 2025 uno de cada cuatro cubanos tenga más de 60 años.<sup>2</sup> La alta prevalencia de enfermedades psíquicas en los senescentes

supone un importante problema para la comunidad, cada vez más apremiante si consideramos que los estudios demográficos señalan un progresivo envejecimiento poblacional.<sup>3</sup> Las causas de esta situación hay que buscarlas, por una parte, en el propio deterioro o sufrimiento orgánico del cerebro pero en muchas ocasiones, las alteraciones psíquicas y más concretamente las depresiones, se asocian al estrés que experimenta este grupo de población, tanto a nivel económico como social y psicológico.<sup>4</sup>

El Comité de Expertos de Gerontopsicología de la Organización Mundial de la Salud (OMS) refirió que de todos los trastornos psíquicos del anciano el más frecuente es la depresión, éste se define como una alteración en las funciones afectivas que se caracteriza por un estado de ánimo de tristeza, abatimiento e infelicidad y que se advierte en la expresión facial, acompaña a enfermedades comunes, disminuye la actividad y la tensión vital.<sup>5</sup> No obstante se ha podido establecer que las depresiones afectan alrededor del 10 % de los ancianos que viven en la comunidad, del 15 % al 30 % de los que viven en centros gerontológico, del 10 % al 20 % de los que son hospitalizados y el 40 % de los que padecen un problema somático, finalmente estos trastornos llegan a constituir el motivo de ingreso más frecuente en unidades psiquiátricas representando hasta el 50 %.<sup>6</sup>

Estudios realizados en el área de bienestar social del Ayuntamiento de Málaga España, sobre prevalencia de depresión en ancianos que viven en residencias, (Hogares de ancianos), arrojan que es muy elevada, pero existe una gran dispersión de datos debido en parte a la heterogeneidad de los centros, así podemos encontrar prevalencias que se sitúan en el 14 %, otras que alcanzan el 70 %. Los trabajos más importantes analizados obtuvieron resultados entre el 15 % y el 30 %.<sup>7</sup>

En el Municipio Alquizar de Provincia Habana se realizó un estudio teniendo en cuenta que de 29287 habitantes el 18.72 % son mayores de 60 años donde obtuvo el 51.4 % de los ancianos que viven en la comunidad se deprimen y el 55 % de los que asisten a instituciones, en correspondencia con lo que plantea la

literatura respecto a la alta prevalencia de depresión que existe en este grupo de edad.<sup>7</sup>

En el municipio especial Isla de la Juventud no se han realizado estudios sobre este problema que aqueja la tercera edad. Teniendo en cuenta las consecuencias que provoca este padecimiento en ancianos se hace necesario investigar su prevalencia en dichas instituciones y continuar extendiéndolo a la comunidad, radicando en este aspecto la novedad de nuestra investigación. Teniendo en cuenta que la depresión complica la evolución de las enfermedades médicas del anciano, interfiere en la rehabilitación de enfermedades incapacitantes, induce un mayor riesgo de suicidio y se traduce en una mayor mortalidad por cualquier causa en quien lo padece, además aumenta su frecuencia en ancianos institucionalizados.

La investigación tiene como objetivo determinar si existe o no depresión en los gerontes institucionalizados del municipio especial Isla de la Juventud, periodo noviembre – diciembre 2011, específicamente determinar la prevalencia de la depresión en los ancianos, clasificar la intensidad de la depresión en los pacientes afectados por este fenómeno en la muestra. Comparar los que viven en los hogares de ancianos con los que asisten a las casas de abuelos, en cuanto a presencia e intensidad de depresión y según las variables demográficas, sociales, psicológicas y biológicas.

## **MÉTODO**

Se utilizaron métodos teóricos y técnicas de análisis y síntesis, división del todo en sus múltiples relaciones y componentes, así como la posterior unión de los mismos, para descubrir las relaciones esenciales y características generales. Se utilizó además el método histórico lógico para la descripción del problema científico de forma cronológica y secuencial. Se realizó un estudio exploratorio y descriptivo de corte transversal. El universo fue de 127 gerontes institucionalizados en las (Casas de abuelo y Hogares de ancianos) de la Isla de la

Juventud, desde el primero de noviembre al 31 de diciembre 2011 y la muestra quedó conformada por 116 de ellos. El promedio de edad fue de 79.5 años. Las variables utilizadas fueron, ancianos, edad, residentes en el Hogares de Ancianos y casas de abuelos, deterioro cognitivo, enfermedades que padecen, familia y depresión. Después de obtener el permiso institucional para la realización de la investigación y el consentimiento informado de los gerontes, institucionalizados en ambas modalidades hogar de ancianos y casas de abuelos, y aclararles que se trataba de una investigación sobre depresión en personas de la tercera edad de carácter anónimo, el siguiente paso, fue realizar la encuesta individual de datos generales. Posteriormente se les aplicó de manera individual, el Mini Mental State Examination para conocer que sujetos presentaban Deterioro Cognitivo Patológico, lo que se tomó como criterio de exclusión. Por último se procedió a la aplicación individual de la Escala Geriátrica de Depresión de Yesavage, abreviada. La información obtenida se depositó en una base datos para su almacenamiento, organización y posterior clasificación.

## RESULTADOS

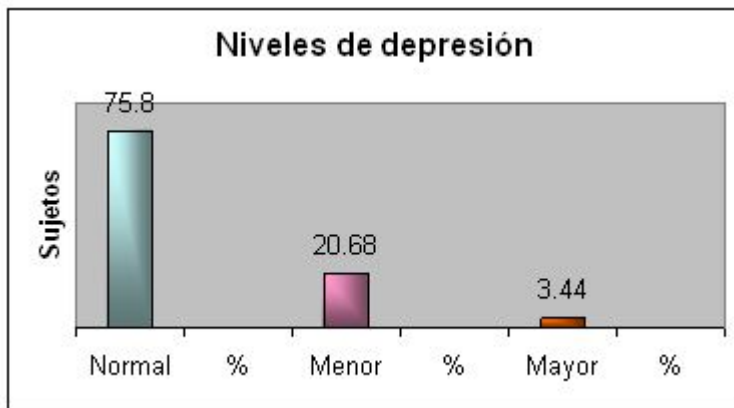
**La tabla 1:** evidencia la prevalencia de depresión en los ancianos institucionalizados de la Isla de la Juventud. De un total de 116 sujetos presentaron signos de depresión 28 para un (24%).

**Tabla 1: Prevalencia de depresión en ancianos institucionalizados Isla de la Juventud, noviembre – diciembre 2011.**

Sujetos	Sin depresión	%	Con depresión	%
116	88	76	28	24

Fuente: Encuesta

**Gráfico 1: Niveles de depresión en los ancianos institucionalizados Isla de la Juventud, noviembre – diciembre 2011.**



En el gráfico 1, muestra la clasificación de la depresión según niveles e intensidad, 88 que representó el (75.88%) de los ancianos clasificaron para depresión normal, 24 para un (20.68%) depresión menor y cuatro para un tres punto 44 por ciento depresión mayor.

**Tabla 2: Modalidad de institución y nivel de depresión en ancianos institucionalizados Isla de la Juventud, noviembre – diciembre 2011.**

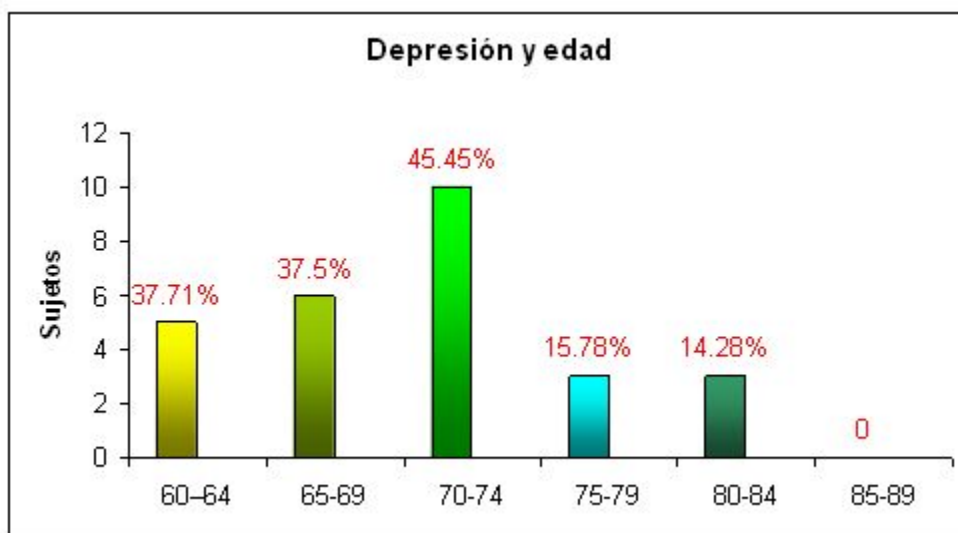
Modalidad	Nivel de Depresión									
	Total	%	Normal	%	Menor	%	Mayor	%	T. Pctes deprimidos	%
Hogar de Ancianos	65	56	40	61.5	22	33.8	3	4.6	25	38.5
Casas de abuelos	51	44	48	94.1	2	3.9	1	1.9	3	5.9

Fuente: Encuesta

En la tabla 2, se observa que la mayor cantidad de ancianos deprimidos se encuentran en los hogares de ancianos 25 (38.46%) sujetos incidiendo más la depresión menor 22 (33.84%) gerontes, y solo 3 con depresión mayor (4.61%).De

los ancianos de las casas de abuelos, solo 2 (3.92%) mostró signos de depresión menor, y 1 (1.96%) presentó depresión mayor.

**Gráfico 2: Edad y nivel de depresión, en ancianos institucionalizados Isla de la Juventud, noviembre – diciembre 2011.**



Fuente: Encuesta

En el gráfico dos, se muestra el comportamiento de la depresión respecto a los grupos de edades. El grupo de edad que resultó mas afectado por éste fenómeno fue el de 70 a 74 años con 10 sujetos deprimidos para un (45.45%), siendo la depresión menor la de mayor prevalencia, 39 para un (40.90%). Con depresión mayor solo 1 para un (4.54%). Los ancianos comprendidos en las edades de 60 a 69 años también se vieron afectados por la depresión, con un (37.71%) de ancianos deprimidos. Ninguno presentó depresión mayor.

**Tabla 3: Familia y depresión, en ancianos institucionalizados Isla de la Juventud, noviembre – diciembre 2011.**

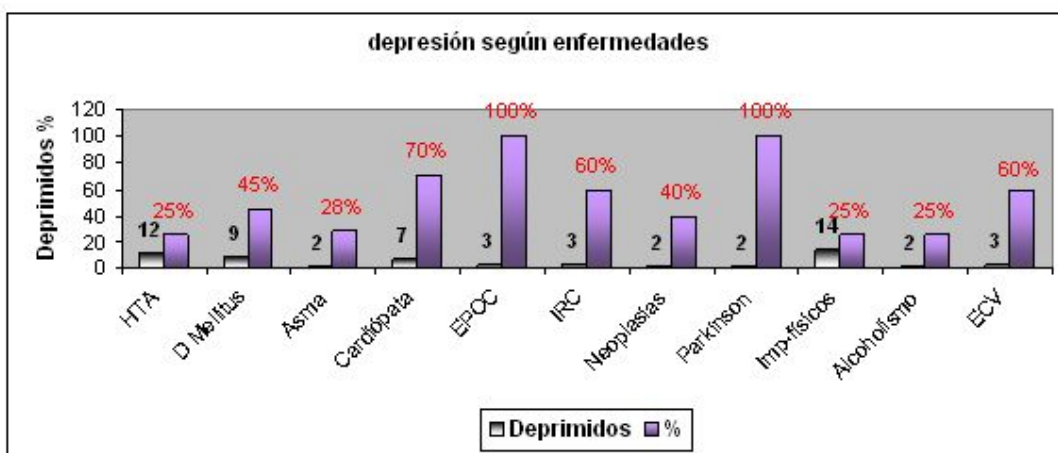
Modalidad	Nivel de Depresión									
	Total	%	Normal	%	Menor	%	Mayor	%	T.	%

									Deprimido	
<b>Con familia</b>	82	70.68	63	76.82	16	19.51	3	3.65	19	23.17
<b>Sin familia</b>	34	29.31	25	73.52	8	23.52	1	2.94	9	26.47

Fuente: Encuesta

La tabla tres muestra como se comportó la variable familia con relación a la depresión. Los ancianos más afectados por el fenómeno fueron los que no tenían familia, 34 (29.31%), a pesar de ser los de menor representación en la muestra, nueve para un (26.47%) presentaron algún tipo de depresión, prevaleciendo la depresión menor, con ocho sujetos que representan el (23.52%). Los gerontes con familia son 82 para (70.68%), de ellos 19 (23.17%) mostró signos de depresión. 16 para un (19.51%) clasificaron para la depresión menor y tres que representaron el (3.65%) sujetos para la depresión mayor.

**Gráfico 3: Enfermedades que padecen y depresión, en ancianos institucionalizados Isla de la Juventud, noviembre – diciembre 2011.**



Fuente: Encuesta



El gráfico tres muestra, las enfermedades que presentaron los ancianos estudiados, y su relación con la depresión. La mayor representación de sujetos la encontramos en los impedidos físicos, los hipertensos y los diabéticos. Sin embargo la mayor prevalencia de depresión, se evidenció, en los pacientes que padecen Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (Enfermedad Polmular Obstructiva Crónica) y el Parkinson, donde el 100% de los pacientes que la padecen, dentro de la muestra presentó signos de depresión. Los cardiópatas con una representación de 10 ancianos, alcanzaron el 70% de prevalencia. Los que padecen Insuficiencia Renal Crónica, al igual que los que padecen Enfermedad Cerebro Vascular, tuvieron una prevalencia del (60%). Los diabéticos y los pacientes con neoplasias presentaron una prevalencia del 45 y el 40 % respectivamente. El resto de las enfermedades no mostró resultados significativos.

## DISCUSIÓN

El resultado expuesto en la tabla número uno coincide con lo expuesto por la literatura. Estudios realizados en México, España y Estados Unidos muestran que entre un 15 y 20 % de los gerontes institucionalizados sufren algún tipo de depresión, llegando a alcanzar cifras de hasta el 30%. La tesis de Adrián Hernández, Ciudad Habana. (tesis Adrián) arrojó que un 52.7 % de sujetos institucionalizados sufrió algún tipo de depresión. En opinión de esta autora la depresión es un problema a resolver en las instituciones de ancianos de la Isla de la Juventud.

El gráfico número uno coincide con lo planteado por la literatura, y con el estudio realizado en Ciudad Habana (tesis Adrián). En opinión de ésta autora éste resultado guarda relación con la forma de presentación de la depresión en la tercera edad, provocando que se infradiagnostique.<sup>8</sup>

En la tabla número dos se apreció que la mayor representación de ancianos en la muestra pertenecen a los hogares de ancianos 65 para un (56.03%), factor que

influyó en los resultados obtenidos. Al verificar ésta variable con lo que refiere la literatura coincide tanto a nivel nacional como internacional, estudios realizados en España muestran que la prevalencia de depresión en ancianos que viven en residencias es mayor que la de los ancianos que viven en la comunidad llegando a alcanzar hasta el 30%.<sup>9 y 10</sup> Un estudio realizado en Ciudad Habana arrojó que el 55.3 % de los ancianos con alguna modalidad de ingreso presentó depresión. (Tesis Adrián). En opinión de esta autora los hogares de ancianos provocan sentimientos de abandono, dificultades económicas o limitaciones de las posibilidades de uso del dinero, aislamiento o alejamiento de la red social familiar habitual, cambios significativos en el estilo de vida con incremento del grado de estrés, adaptación a un reglamento y normas que puedan condicionar intimidad, autonomía y originar sentimientos de minusvalía, pérdida de libertad bajo nivel de satisfacción.

En el gráfico dos muestra que de forma general los ancianos comprendidos en los rangos de edad de 60 a 74 fueron los de mayor prevalencia de depresión y la modalidad de depresión que más los afectó fue la depresión menor. Estos resultados no coinciden con estudios realizados en Ciudad Habana (tesis Adrián)<sup>2</sup> donde el grupo de edad más afectado fue de 80 a 84 años. Sin embargo a pesar de ser el grupo de edad de mayor representación en nuestro estudio no arrojó datos significativos. En opinión de ésta autora se infiere que las edades de 60 a 74 años, cuando apenas se comienza a ser adultos mayores es sumamente estresante para las personas que la cursan debido a los cambios sociales que sobrevienen, siendo la jubilación el factor de riesgo mas frecuente.

En la tabla tres nos llama la atención que la depresión mayor tuvo una prevalencia significativa dentro de los ancianos que tienen familia. En estudios realizados en la Habana Alquizar, el resultado de ésta variable no fue significativo. En opinión de ésta autora la posesión de una familia en esta etapa de la vida es de vital importancia, y llegar a esta edad sin haberla formado o enfrentarse a su perdida es sin dudas un factor de riesgo para la aparición de la depresión.<sup>11</sup>

El gráfico tres, muestra las enfermedades que presentaron los ancianos estudiados, y su relación con la depresión. En opinión de esta autora el padecer de una enfermedad determinada, o, varias a la vez, es un factor determinante en la aparición de la depresión, la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica y el Parkinson, son dos patologías que provocan dependencia y discapacidades en cualquier persona, situación que se acrecienta en los adultos mayores por los cambios fisiológicos que sobrevienen con la vejez. <sup>11</sup>

## **CONCLUSIONES**

Si existe depresión geriátrica en los gerontes institucionalizados de la Isla de la Juventud.

El nivel de depresión que más afectó la muestra fue la depresión menor.

En los ancianos que viven en hogares de ancianos se encontró la mayor prevalencia de depresión.

Los ancianos comprendidos en el rango de edad, de 70 a 74 años, se deprimieron más que el resto de la muestra. Los que no tienen familia, los que padecen Parkinson y la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, también se afectaron más que el resto de los gerontes.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Proveyera Clotilde, colectivo de autores. Curso de Formación de Trabajadores Sociales. Selección de lecturas. Cuba 2007; 7-10.
2. Espinosa Bruto A, Romero Cabrera J. Temas de gerontogeriatría. Revista Finlay 2006; 3(1):15-26.
3. Rocrabuno Mederos J, Prieto Ramos O. Gerontología y geriatría. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1992; 2-13.

4. Valdés Mier M. La Geriatria. Objetivos y proyecciones. Rev Cubana Med 1988; 27(10):1-2.
5. Menéndez J. La autonomía. Una nueva forma de medir salud en los ancianos. En: Prieto O. Temas de gerontología y geriatría. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1992:18.
6. Editorial Planificación estratégica de la promoción y protección del adulto. Bol of Sanit Panam 1980; 103(2):152-5.
7. Cid Sanz M Síndrome depresivo. En: Grandes síndromes geriátricos. Programa de Formación Continuada en Geriatria para Médicos de Atención Primaria. Tercera unidad didáctica. Barcelona: Ferrer Internacional, 1996.
8. Brink TL, Yesavage JA, Lum O. Screening tests for geriatric depression. Clinical Gerontologist 1999; 1:37-43.
9. Lebowitz BD, Pearson JL, Schneider LS, Reynolds CF III, Alexopoulos GS, Bruce ML et al Actualización y tratamiento de la depresión en los ancianos. JAMA (ed. esp.) 2008; 7: 162-167.
10. Folstein MF, Folstein S, Mchugh PR. Mini-mental state: a practical method of grading the cognitive state of the patient for the physician. J Psychiat Res 1995; 12:189-198.
11. Katona CLE Tratando la depresión en el anciano. En: Feighner JP, Boyer WF, editores. Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (2.<sup>a</sup> ed.). Chichester: Wiley & Sons, 1996; 187-215.