



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE QUITO

CAMPUS GIRÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO
MARÍA AUXILIADORA. 2023**

Trabajo de titulación previo a la obtención del

Título de Licenciada en psicología

AUTOR: WENDY NICOLE SULCA PILLAJO

TUTOR: JUAN CARLOS ROMERO CRUZ

Quito - Ecuador

2023

**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

Yo, Sulca Pillajo Wendy Nicole con documento de identificación N ° 172561493-5 manifiesto que:

Soy la autora y responsable del presente trabajo; y, autorizo a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 01 de agosto de 2023

Atentamente,



Sulca Pillajo Wendy Nicole

172561493-5

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Yo, Sulca Pillajo Wendy Nicole con documento de identificación No. 172561493-5 , expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autor del trabajo de titulación: PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO MARÍA AUXILIADORA. 2023 el cual ha sido desarrollado para optar por el título de Licenciada en Psicología en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 01 de agosto de 2023

Atentamente,



Sulca Pillajo Wendy Nicole

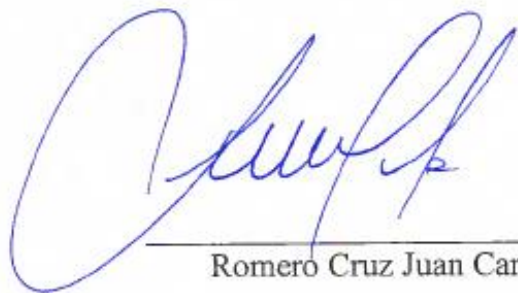
172561493-5

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Romero Cruz Juan Carlos con documento de identificación N ° 1720531746, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO MARÍA AUXILIADORA. 2023, realizado por Sulca Pillajo Wendy Nicole con documento de identificación N ° 172561493- 5, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción de: Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 01 de agosto de 2023

Atentamente,



Romero Cruz Juan Carlos

1720531746

CABILDO DE LA COMUNA LUMBISI

PROVINCIA DE PICHINCHA-CUMBAYA-ECUADOR

Institución Con Personería Jurídica Obtenida En El Año De 1937 * Acuerdo Ministerial No. 0677- Fecha 04 de Octubre de 1974
Terrenos adjudicados por los reyes de España en el año de 1824


Quienes a continuación suscribimos, Miembros del Cabildo de la COMUNA LUMBISI, entidad con Personería Jurídica y reconocimiento legal.


Certificamos que la Señorita: SULCA PILLAJO WENDY NICOLE con Ci. 172561493 - 5, está autorizada para hacer uso del nombre del CENTRO DEL ADULTO MAYOR MARÍA AUXILIADORA, únicamente con fines académicos e investigativos.

La interesada puede hacer uso del presente documento para los fines lícitamente pertinentes.


Lumbisí 21 de febrero de 2023


Atentamente miembros del Cabildo 2023.


Arq. Juan Marcelo Quishpe Chillán
PRESIDENTE
0983848453


Sr. Mauricio Javier Reinoso Barrionuevo
VICEPRESIDENTE


Lcda. Johanna Liseth Cusi Sasig
SECRETARIA


Sr. Fredy Gonzalo Picho Sacancela
TESORERO


Sr. Edgar Fabricio Almachi Livicota
SINDICO

Calle Rio San Pedro y Juan Palomino Telf.:0984489448-0998939411

Resumen

El presente trabajo investigativo se basó frente a la necesidad personal de comprender las necesidades y la realidad de las personas de la tercera edad, ya que a este grupo se le ha considerado como vulnerable y considerando la situación pasada en años anteriores como lo fue la pandemia por COVID – 19 y al ser uno de los grupos más afectados ya sea de forma directa con la muerte a causa de esta enfermedad o de manera indirecta por la pérdida de un familiar o persona cercana, considerando a de más de ello el contexto en el cual se desarrolló esta investigación la cual es en una comunidad rural, se estudió su estilo de vida y se conoció la situación y realidad del centro en el que se llevó a cabo la investigación como lo es el centro diurno María Auxiliadora en la parroquia de Cumbayá en la comuna Lumbisi, muchos de los adultos mayores que inicialmente acudían a dicho centro dejaron de hacerlo por la situación económica que enfrentaba e incluso la falta de apoyo familiar que tenían, por ello se decidió realizar la aplicación de herramientas para conocer de qué manera el contexto que les rodeaba les estaba afectando en el desarrollo de su cotidianidad. El objetivo general del trabajo investigativo fue el de analizar el índice de depresión en los adultos mayores que asisten al centro del adulto mayor María Auxiliadora, en el trascurso de esta investigación y el desarrollo de la entrevista a cada participante, se llegó a reconocer diversos factores e incluso algunas maneras de poder reducir con el índice encontrado, la importancia de la red de apoyo de cada adulto mayor fue pieza clave para conocer su historia. Las conclusiones de la investigación son alarmantes debido a la situación de cada adulto mayor, el número de personas que presentan niveles leves o moderados de depresión se debe principalmente a factores económicos, dificultades de salud y falte de recursos y atención a estas enfermedades, muchos de ellos manifestaron sentirse abandonados y solos, al no tener un lugar al cual acudir en caso de ser necesario.

- Palabras claves: adulto mayor, depresión, calidad de vida

Abstract

The present investigative work was based on the personal need to understand the needs and reality of the elderly, since this group has been considered vulnerable and considering the past situation in previous years such as the pandemic. by COVID - 19 and being one of the groups most affected either directly by death from this disease or indirectly by the loss of a family member or close person, considering in addition to the context in which this investigation was developed, which is in a rural community, their lifestyle was studied and the situation and reality of the center in which the investigation was carried out was known, such as the María Auxiliadora day center in the parish of Cumbaya In the Lumbisi commune, many of the older adults who initially went to said center stopped doing so due to the economic situation they faced and even the lack of family support they had, for this reason it was decided to apply tools to find out how the context that surrounded them was affecting them in the development of their daily lives. The general objective of the investigative work was to analyze the depression index in the elderly who attend the María Auxiliadora center for the elderly. In the course of this investigation and the development of the interview with each participant, various factors were recognized. and even some ways of being able to reduce with the index found, the importance of the support network of each older adult was a key piece to know their story. The conclusions of the investigation are alarming due to the situation of each older adult, the number of people who present mild or moderate levels of depression is mainly due to economic factors, health difficulties and lack of resources and attention to these diseases, many of them They stated that they felt abandoned and alone, not having a place to go to if necessary.

- Keys words: older adult, depression, quality of life.

I. Índice de Contenido

Contenido	
II. Datos informativos del proyecto.....	10
III. Objetivo.....	11
Objetivo general:.....	11
Objetivos específicos:	11
IV. Eje de la intervención o investigación	11
Adulto mayor (OPS).....	12
Adulto mayor (OMS)	12
Viejismo	13
Adulto mayor y su calidad de vida.	13
Adulto mayor y su calidad de vida en zonas rurales.	14
Depresión	15
Depresión en adulto mayor.....	15
Características de depresión en el adulto mayor	15
Tabla N ° 1 Características de depresión en el adulto mayor.....	16
Acompañamiento comunitario en adultos mayores.	17
V. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención.	20
VI. Metodología	20
Instrumento de recolección de información.....	24
Población y muestra	24
Tabla 2: población total.....	25
VII. Preguntas clave.....	27
VIII. Organización y procesamiento de la información.....	27
Tabla 3 Matriz Datos personales	29
Tabla 4 Factores de riesgo y apoyo social	30
Tabla 5 Matriz Resultados de la escala de depresión geriátrica GDS y Calidad de vida GENCAT	31
IX. Análisis de la información	32
Gráfica 1 Género	33
Gráfica 2 edad	33
Gráfica 3 Con quién vive.....	34
Gráfica 4 Estado civil.....	34
Gráfica 5 Tiene dificultades financieras	35
Gráfica 6 Tiene apoyo de su familia.....	35

Gráfica 7 Resultados de la escala GDS	36
Gráfica 8 Resultados de escala de calidad vida GENCAT	36
Figura 1 Pregunta 1 de cuestionario	37
Figura 2 Pregunta 2 de cuestionario	37
Figura 3 Pregunta 3 de cuestionario	38
Figura 4 Pregunta 4 de cuestionario	39
Figura 5 Pregunta 5 de cuestionario	39
Figura 6 Pregunta 6 de cuestionario	40
Figura 7 Pregunta 7 de cuestionario	41
Figura 8 Pregunta 8 de cuestionario	41
Figura 9 Pregunta 9 de cuestionario	42
Figura 10 Pregunta 10 de cuestionario	43
Figura 11 Pregunta 11 de cuestionario	43
Figura 12 Pregunta 12 de cuestionario	44
Figura 13 Pregunta 13 de cuestionario	44
Figura 14 Pregunta 14 de cuestionario	45
Figura 15 Pregunta 15 de cuestionario	46
Figura 16 Pregunta 16 de cuestionario	46
Figura 17 Pregunta 17 de cuestionario	47
Figura 18 Pregunta 18 de cuestionario	48
Figura 19 Pregunta 19 de cuestionario	48
Figura 20 Pregunta 20 de cuestionario	49
Figura 21 Pregunta 21 de cuestionario	50
Figura 22 Pregunta 22 de cuestionario	50
Figura 23 Pregunta 23 de cuestionario	51
Figura 24 Pregunta 24 de cuestionario	51
Figura 25 Pregunta 25 de cuestionario	52
X. SEGUNDA PARTE:	53
XI. Justificación.....	53
XII. Caracterización de los beneficiarios	54
Tabla 6 Datos de los participantes	54
XIII. Interpretación	55
XIV. Principales logros del aprendizaje	57
XV. Conclusiones y recomendaciones	58
Conclusiones	58
Recomendaciones.....	58
XVI. Referencias bibliográficas:	59

II. Datos informativos del proyecto

El índice de depresión en adultos mayores del centro del adulto mayor María Auxiliadora ubicado en Cumbayá, Lumbisi provincia de Pichincha en el año 2023.

El centro del adulto mayor María Auxiliadora, es una institución de obra social que brinda protección y compañía física, emocional y social a adultos mayores, con calidez humana, junto con los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades, en un ambiente alegre y de respeto, que eleve su calidad de vida diaria, la cual busca ser una organización líder y comprometida a brindar alta calidad en los servicios a los adultos mayores, para que vivan con dignidad, bienestar y cumplan satisfactoriamente su proceso de madurez y realización humana.

Por ello el proyecto de investigación busca conocer la presencia de depresión de los asistentes a este centro, en función del enfoque aplicado en la recolección de datos se utilizaron, además, de la revisión bibliográfica y documental que permitió conceptualizar el problema de depresión y conocer los datos generales y afecciones de los adultos mayores, los test aplicados fueron, GDS por sus siglas en inglés de escala de depresión geriátrica de Yesavage y la escala GENCAT para el análisis de la calidad de vida.

Es necesario para el desarrollo de la investigación considerar la zona en la que viven los adultos mayores, la cual es una zona rural en la cual se mantienen costumbres y tradiciones indígenas y el estilo de vida es distinto, centrado en la vida en comunidad, el trabajo en el campo y la toma de decisiones por voto popular.

III. Objetivo

Objetivo general:

Analizar el índice de depresión en los adultos mayores que asisten al centro del adulto mayor María Auxiliadora ubicado en Cumbayá, Lumbisi provincia de Pichincha.

Objetivos específicos:

- Cuantificar el índice de adultos mayores que presentan algún nivel de depresión.
- Detallar las causas que generan la depresión en adultos mayores.
- Determinar cómo incide la calidad de vida de los adultos mayores en la presencia de depresión.

IV. Eje de la intervención o investigación

El eje de esta investigación parte desde la psicología clínica por medio del análisis de la presencia, causa y factores que dan inicio a síntomas depresivos al igual que la consideración de las etapas de desarrollo, centrándonos en la tercera edad para referirnos a los adultos mayores, su contexto de vida y su historia personal.

Adulto mayor (OPS)

Según la Organización Panamericana de la Salud emplea el término adulto mayor con las personas de 65 o más años de edad.

Adulto mayor (OMS)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) son personas mayores a 60 años de edad. Para la OMS, el envejecimiento desde una perspectiva biológica consiste en una combinación de procesos de deterioro molecular y celular que llevan a un descenso gradual de las funciones físicas y cognitivas, lo que puede aumentar la probabilidad de adquirir enfermedades, seguidas de la muerte. (Pinilla Cárdenas et al., 2022)

Como se menciona en las definiciones anteriores dadas por la OPS y OMS se consideran adultos mayores a las personas que pasan los sesenta años de edad, es muy importante tomar en cuenta el estado de salud de las personas que llegan a esta edad, no todos los individuos tendrán las mismas capacidades físicas y mentales, esto dependerá mucho del estilo de vida que hayan tenido.

Se debe tomar en cuenta también que los adultos mayores no siempre tendrán los mismos cuidados, actualmente depende mucho de la situación económica, de la situación familiar y otros factores que tienen incidencia en el adulto mayor.

Viejismo

Robert Butler acuñó el término de edadismo para referirse al proceso de discriminación sistemática por motivos de edad. Para nuestra región, Leopoldo Salvarezza propone el concepto de «viejismo», el cual sería la traducción correcta para aquella discriminación por motivos de edad hacia personas mayores y que hace referencia a la conducta compleja que devalúa de forma consciente o inconsciente a las personas mayores. (Leon R. & Bozanic L., 2022)

No hace mucho para referirse a los adultos mayores se utilizaban términos no muy adecuados cayendo en la discriminación hacia las personas que sobrepasan los 60 años de edad, utilizando terminologías como viejo o viejismo, en la actualidad esto ha cambiado no solamente en referirse al adulto mayor si no también en el trato y beneficios que se les otorga, tal es el caso en el Ecuador, se aplican beneficios como descuentos en pagos públicos, mejores tratos en centros de acogimiento, leyes que protegen al adulto mayor, etc.

Adulto mayor y su calidad de vida.

Las personas de 60 años y más experimentan una serie de complicaciones biopsicosociales que pueden afectar la ejecución de actividades de la vida diaria y posiblemente con ello su independencia, autoeficacia y calidad de vida, no obstante, poco se conoce si dichas variables realmente están asociadas. (Pérez Ortiz et al., 2021)

Actualmente la calidad de vida se relaciona mucho con el estado de salud, el medio ambiente, la alimentación, la estructura familiar y otros factores que intervienen en la vida diaria del adulto mayor, hoy en día es muy lamentable ver que los adultos mayores sufren del abandono familiar o su apoyo es mínimo, son abandonados o en el mejor de los casos se los deja en casa de acogida pero sin el debido acompañamiento familiar, esto incide mucho en la calidad de vida del adulto mayor especialmente en su salud mental.

Adulto mayor y su calidad de vida en zonas rurales.

La calidad de vida de los adultos mayores en zonas rurales es más relajada, cuentan con más espacios verdes, la contaminación es mínima por tal motivo el aire es más limpio, los gastos son más económicos. Las dificultades son la falta de empleo, acceso a salud por falta de centros *médicos y hospitales, el tráfico también es disminuido.*

El abandono familiar afecta mucho la calidad de vida en las zonas rurales, ya que la mayoría de jóvenes y adultos salen de estas zonas para mejorar su economía quedando en estos sitios en su mayoría las personas mayores, permaneciendo solos y tienen que solventarse por sí mismo, en la generalidad es muy poco el apoyo que en reciben de sus familiares que salen de estas zonas.

Depresión

La depresión es un trastorno del estado de ánimo, donde la principal característica es una alteración del humor y, según su temporalidad y origen sintomático, tiene una clasificación particular; de esta manera se distingue el trastorno depresivo mayor, trastorno distímico y trastornos bipolares como los principales.(Corea Del Cid, 2021)

Depresión en adulto mayor

La depresión es un trastorno mental, afectando los pensamientos y comportamiento del adulto mayor, causando una alteración negativa en sus relaciones personales con las personas que lo rodean, en este trastorno lo que ocurre es que se pierden las ganas de vivir y la percepción de su entorno se vuelve negativa.(Guevara Rodríguez et al., 2020)

Tomando en cuenta lo antes mencionado sobre la depresión en los adultos mayores esta alteración en la salud se relaciona mucho a su entorno familiar o medio social, generalmente se produce por el abandono familiar, pérdida de seres queridos, deterioro de salud, etc.

La pérdida de motricidad, el no poder realizar actividades o trabajar incide mucho en la depresión del adulto mayor, se debe dar el debido acompañamiento para mejorar la salud mental y dar los cuidados necesarios para evitar el deterioro acelerado de su salud

Características de depresión en el adulto mayor

Entre las características de depresión se tiene la tristeza, desesperación,

insomnio, niveles bajos de concentración, irritabilidad, ira, acompañados de angustia, sentimientos de inutilidad, así como también, pensamientos irracionales, creencias y expectativas negativas sobre sí mismos y su realidad. (Sailema & Mayorga, 2021)

Tabla N • 1 Características de depresión en el adulto mayor

Tristeza	Es ocasionado por la soledad o pérdida de familiares
Desesperación	Ocasionado por enfermedades, insolvencia económica
Insomnio	Preocupaciones, sitios inadecuados para descanso
Niveles bajos de concentración	Poca lectura, mínimo contacto social.
Irritabilidad e ira	Puede ser relacionado con el no poder gozar de buena salud y realizar ciertas actividades físicas.
Angustia	Tienen preocupaciones excesivas por ciertas cosas pueden ser de tipo económico.
Sentimientos de inutilidad	Al no gozar de una buena salud piensan que no pueden acciones de índole física.

Acompañamiento comunitario en adultos mayores.

Actualmente se realizan muchas actividades comunitarias con el fin de integrar al adulto mayor, principalmente en las actividades de cultura física con la finalidad de mejorar la salud en el adulto mayor, también el uso de redes sociales para informar de diferentes actividades a realizar para que el adulto mayor este informado y pueda integrarse en diferentes actividades interculturales.

El acompañamiento comunitario también tiene que ver mucho con el seguimiento al adulto mayor en cuanto se refiere a su estado de salud, dar los cuidados necesarios si lo requiere, también informar a las entidades competentes para que realice los trámites necesarios para su traslado si fuere el caso.

Adulto mayor en áreas comunitarias.

El adulto mayor en las áreas comunitarias en la mayoría de casos no se integra, ya sea por abandono, por enfermedad o depresión, también por situaciones económicas, realizan sus actividades de manera individual sin socializar, por esta situación se requiere de un acompañamiento social, ya sea por parte de organismos gubernamentales o privados

Imaginario de los adultos mayores en la comunidad.

En la generalidad o en la mayoría no se interesan en conocer sobre las relaciones interpersonales de los adultos mayores, se requiere dejar de lado

los estereotipos que tienen que no han llegado a esta etapa de adultez, tienden a crear imaginarios culturales de ineptitud en el adulto mayor, sin saber de manera auténtica el protagonismo, liderazgo y empoderamiento que tiene el adulto mayor.

La comuna Lumbisí se encuentra ubicada a los pies del volcán inactivo Ilaló, en la parroquia de Cumbayá, en el cantón Quito en la Provincia de Pichincha (-0.23219834954647087, -78.44539162142902). Con una población de 5000 personas aproximadamente, este es el tipo y las características de la organización comunitaria: Tiene sus inicios en la época de la colonia en 1535, con la llegada de los Incas y Mitimaes procedentes de los Andes Centrales específicamente del Perú, de riqueza cultural a compartir aspectos de tradición, integración, representatividad, basado sobre todo en la comunidad y diversos mecanismos para defenderse y salvaguardar las tierras, sus tierras son heredadas de padres a hijos, pues crean un bien colectivo que no se puede vender ni traspasar a personas ajenas a la localidad ya que este se constituye como un bien común, su sistema de autoridad es autónomo ya que conservan su método de elecciones y reuniones bajo el ejemplo ancestral, la autoridad máxima de la comuna es el cabildo mismo que cuenta con personería jurídica y potestad de decisión sobre todo el territorio, está formado por 5 dignidades, presidente/a, vicepresidente/a, secretario/a, tesorero/a y síndico/a, los cuales son electos en asamblea general con la votación de toda la comunidad que es empadronada, a más de ello para un trabajo óptimo por el bienestar de la comunidad existe la formación de comisiones compuesta de 5 a 7 personas, dichas comisiones se encargan de trabajos

específicos o espacios de trabajo específicos los cuales ayudan al desarrollo y bienestar de la comunidad, dentro de estas se encuentran la comisión de salud, campo santo, templo matriz, liga deportiva, comisión de fiestas, brigada de seguridad, fiscalización, el sacristán, comisión de comunicación digital, comisión de turismo comunitario y la comisión de planificación territorial, además de ello toda la comunidad está distribuida y dividida por sectores y cada sector realiza la elección de forma popular de su directiva para la organización de cada espacio, para el tema de las comisiones y directivas de cada sector pueden pertenecer cualquier persona oriunda de la comunidad es decir cualquier persona de Lumbisí sin necesidad de empadronarse, el cabildo de la comunidad el ser una autoridad autónoma y con toma de decisión de todo el territorio, no se deslinda de las demás autoridades y trabaja en conjunto con respecto a obras con la junta parroquial de Cumbayá, el concejo provincial de Pichincha y en ocasiones con el municipio de Quito, estas entidades públicas no tienen autoridad o toma de decisión dentro del territorio comunal, solo apoya en el tema de obras para el mejoramiento de la comunidad, es por ello que la comunidad en forma de retribución y al tener la posibilidad económica la cual es dada por la misma comunidad proporciona la mano de obra en cada una de las obras a realizarse dentro del territorio comunal.

V. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención.

La presente investigación tiene como objeto conocer la presencia de depresión en adultos mayores a partir de la aplicación de instrumentos que permitan obtener datos que ayuden a verificar el estado actual de depresión del adulto mayor del centro.

Con la información obtenida se determina como incide en la calidad de vida la depresión en el adulto mayor, se detalla las causas que lo generan, también cuantificar el índice de depresión que presenta el adulto mayor. Finalmente analizar de depresión para realizar las respectivas recomendaciones y conclusiones.

VI. Metodología

La presente investigación está encaminada a un modelo cuantitativo para determinar el índice de depresión de los adultos mayores en el centro María Auxiliado, para la investigación preliminar en lo referente a recopilación de información se aplicó una encuesta, la escala de depresión geriátrica de Yesavage GDS y la escala de calidad de vida GENCAT, posteriormente se realiza una encuesta utilizando el aplicativo Google forms. Se realizó una investigación de campo para tener una visión lo

suficientemente clara de lo que sucede en el área a ser investigada.

La investigación cuantitativa permite medir o sacar datos estadísticos de situaciones o fenómenos de estudio, como por ejemplo la cantidad de hijos de una cierta población, la edad estatura etc., en este caso en particular es medir el índice de depresión del adulto mayor.

La investigación bajo el enfoque cuantitativo se denomina así porque trata con fenómenos que se pueden medir (esto es, que se les puede asignar un número, como por ejemplo: número de hijos, edad, peso, estatura, aceleración, masa, nivel de hemoglobina, cociente intelectual, entre otros) a través de la utilización de técnicas estadísticas para el análisis de los datos recogidos, su propósito más importante radica en la descripción, explicación, predicción y control objetivo de sus causas y la predicción de su ocurrencia a partir del desvelamiento de las mismas, fundamentando sus conclusiones sobre el uso riguroso de la métrica o cuantificación, tanto de la recolección de sus resultados como de su procesamiento, análisis e interpretación, a través del método hipotético-deductivo. En ese sentido, tiene un mayor campo de aplicación dentro de las ciencias naturales como la biología, química, física, neurología, fisiología, psicología, etc. (Sánchez Flores, 2019)

Para la recolección de datos primeramente se realizó una revisión bibliográfica y documental (Historia clínica, archivo) debidamente

proporcionada por parte de la coordinadora del centro y la autorización del uso con fines académicos y confidencialidad de lo obtenido, de la información existente del centro del adulto mayor, lo cual permitió conceptualizar el problema de depresión y conocer los datos generales y afecciones de los adultos mayores que acuden al centro María Auxiliadora.

El objetivo principal de una revisión bibliográfica es realizar una investigación documental, es decir, recopilar información ya existente sobre un tema o problema, en revistas, artículos científicos, libros, material archivado y otros trabajos académicos. (“Artículos Tipo Review y Tipo Revisión Bibliográfica,” 2020)

Esta es una investigación no experimental ya que no se va a manipular ninguna variable en la investigación, como investigador no se intervendrá, solo se observa lo que ocurre en el entorno de la investigación a realizar. En la presente investigación tenemos como variable el índice de depresión del adulto mayor del centro María Auxiliadora.

Se menciona que las investigaciones pueden ser clasificadas como experimentales y no-experimentales, entonces éstas tienden a modificar o no el objeto de estudio para un previo análisis de lo que sucedería, queda definido que cuando es experimental el investigador manipula y controla el objeto para su estudio. (Morales-Antamba et al., 2019)

Técnica de recolección de información

Encuesta

Para la recopilación de la información se aplicó una encuesta la que permitió obtener información más amplia y precisa de lo que investiga, se debe tomar muy en cuenta la información que se quiere antes de empezar con la encuesta.

Se realizó la agrupación en cinco categorías y cinco preguntas en cada una de ellas, quedando de la siguiente manera, categoría uno, síntomas de depresión, con preguntas cerradas de respuestas sí o no, la segunda categoría correspondiente a los factores de riesgo con respuestas cerradas, la tercera categoría referente al apoyo social, con cuatro preguntas de respuesta si o no y una con respuesta de escala del uno al cinco, la cuarta categoría con información referente a la calidad de vida de los implicados con respuestas de si y no y finalmente la categoría de tratamiento y ayuda con la finalidad de obtener información con preguntas cerradas para un análisis más concreto.

Las encuestas son herramientas de investigación poderosas que transmiten información valiosa sobre tendencias de enfermedades, factores de riesgo, resultados de tratamiento, calidad de vida, satisfacción de la atención, evaluaciones educativas, además de explorar creencias, actitudes, comportamientos, mercadeo, políticas y opinión pública. (Mattos-Vela &

Alfaro Carballido, 2020)

Instrumento de recolección de información

Instrumentos de evaluación

En función del enfoque aplicado en la recolección de datos se utilizaron, el instrumento utilizado para el acopio de información es la escala de depresión geriátrica (GDS) la cual nos permite identificar si existe la presencia de síntomas de depresión, test de depresión, a de más de ello la escala de calidad de vida GENCAT para conocer la accesibilidad a los servicios sociales y la calidad de estos, estos dos instrumentos se aplicaron a la totalidad de la población de adultos mayores que son 16 .

Mediante la aplicación de estas herramientas estratégicas y específicas se obtiene información cualitativa y cuantitativa para saber qué es lo que causa la de presión al adulto mayor.

Para la recogida de información se utiliza un cuestionario digital con la utilización de la plataforma Google forms.

Población y muestra

Población

La población se determina por cantidad de elementos o de componentes a ser investigado, dependiendo del caso de estudio la población será grande o pequeña.

En el caso para la presente investigación se considero una muestra casual o accidental, debido a la accesibilidad para la obtención respectiva de datos.

El concepto de “población” que subyace es el de un agregado de individuos (en función de alguna característica común) y no el de un grupo social constituido históricamente. Ese concepto de población pasa por alto la cuestión de si los individuos que la componen están relacionados entre sí en la vida real; lo que importa es que tengan en común la característica que se desea estudiar. (Ocampo et al., 2022)

A continuación, se presenta el total de la población a ser investigada:

Tabla 2: población total

CENTRO DEL ADULTO MAYOR MARÍA AUXILIADORA		
N.º	Población	Numero
1	hombres	5
2	mujeres	11
Total		16 adultos mayores

Elaborado por: Nicole Sulca

La tabla N ° 2 indica la población específica objeto de la investigación y define de manera clara en grupos involucrado que en este caso adultos mayores, separados por género.

Muestra

Generalmente cuando se tiene un número alto de población con las mismas características a ser investigada es complicado obtener los datos de cada uno de sus elementos por lo que se procede a tomar una muestra, existen variedad de fórmulas para obtener la muestra.

La población a ser investigada es de 16 la cual es muy pequeña, por este motivo se aplica el cuestionario o instrumento a toda la población involucrada para la obtención de los datos, sin que haga falta tomar la muestra.

Los fundamentos a considerar para determinar el tamaño muestral son variados. No obstante, antes de tomar alguna decisión, debemos primero asegurarnos de que el tamaño que estimemos permita que todos los segmentos de la población que sean de nuestro interés estén correctamente representados, evitando sesgos por exceso o deficiencia. Si esta consideración no se cumple, el instrumento no logrará su finalidad, a pesar de que se nos señale estadísticamente que estamos en presencia de un instrumento fiable. (Roco Videla et al., 2021)

Para casos de investigación con alta población, se requiere obtener una

muestra, esto nos permite ahorrar dinero y tiempo, también tener una representativa de la población, el margen de error de la muestra no debe ser mayor del 8%.

VII. Preguntas clave

1. ¿Cuáles son las principales causas de depresión?
2. ¿Qué nivel de depresión presenta?
3. ¿Cuál es su calidad de vida?
4. ¿Cuentan con familia o algún grupo de apoyo?

VIII. Organización y procesamiento de la información

La información ha sido sistematizada en matrices que ayudan a detallar las respuestas dadas por parte de los adultos mayores que acuden al centro diurno María Auxiliadora, en base a sus datos personales e información obtenida en las entrevistas y los instrumentos de evaluación aplicados.

La primera matriz llamada *Datos personales* proporciona información respecto a los adultos mayores participantes en la investigación. La matriz permite la organización de la información de manera tabulada considerando varios datos y aspectos de cada participante. En la matriz las filas representan a cada adulto mayor que respondió a la serie de preguntas realizadas, y cada columna hace alusión a un dato informativo o personal. Con la ayuda de estos datos se puede realizar el respectivo análisis estadístico los cuales se relacionan con el fin de este trabajo investigativo.

La segunda matriz con nombre *Factores de riesgo y apoyo social* contiene información respecto a las preguntas realizadas con la intención de obtener información sobre situaciones de pérdida o dificultades en aspectos de salud, económicos o situaciones familiares que puedan causar o interferir en el desarrollo socioemocional del adulto mayor, a de mas de la red de apoyo con la que cuenta para enfrentar dichas situaciones.

Estas respuestas son más personales debido a la percepción, contexto y vivencias de cada participante, se busca conocer sobre la participación activa o pasiva del adulto mayor en las actividades familiares, personales e incluso en las comunitarias, el contacto que tiene con otros familiares o pares, todos estos datos con la finalidad de indagar mas a fondo y conocer las razones con las cuales se tiene síntomas o inicios de depresión en esta edad.

La matriz de *Resultados de la escala de depresión geriátrica GDS y Calidad de vida GENCAT* recopila los resultados obtenidos en las dos escalas las cuales son de importancia para tener el índice de depresión presente en los adultos mayores del centro diurno María Auxiliadora. La escala de depresión geriátrica GDS es una herramienta que permite conocer la presencia o ausencia de depresión de en los adultos mayores, en caso de tener síntomas de depresión permite también conocer el nivel sea este leve o moderado.

La escala de calidad de vida GENCART permite conocer acerca de la atención que se da con respecto a servicios sociales los cuales deben atender a las necesidades de cada adulto mayor que dio respuesta a esta valiosa herramienta.

Tabla 3 Matriz Datos personales

N°	Género	Edad	Estado civil	Vive con	Hijos
1	F	88	Viuda	Sola	SI
2	F	77	Casada	Esposo	SI
3	M	89	Viudo	Solo	SI
4	F	77	Casada	Esposo	SI
5	F	79	Viuda	Sola	SI
6	M	83	Casado	Esposa	SI
7	F	77	Viuda	Hijos	SI
8	M	83	Casado	Esposa	SI
9	M	78	Casado	Esposa	SI
10	F	78	Viuda	Sola	NO
11	F	76	Viuda	Sola	SI
12	M	77	Casado	Esposa	SI
13	F	73	Viuda	Sola	SI
14	F	77	Viuda	Hijos	SI
15	F	68	Casada	Esposo	SI
16	F	90	Viuda	Hijos	SI

Tabla 4 Factores de riesgo y apoyo social

N°	Pérdida significativa	Dificultad financiera	Tiene el apoyo de su familia	Como se siente acudiendo al centro			Jubilación
				Bien	Regular	Mal	
1	SI	NO	NO	X			NO
2	NO	SI	SI	X			NO
3	SI	NO	SI		X		NO
4	NO	SI	SI	X			NO
5	SI	NO	SI		X		SI
6	NO	NO	SI	X			SI
7	NO	SI	SI	X			NO
8	NO	SI	SI	X			SI
9	NO	SI	SI	X			NO
10	SI	NO	SI	X			NO
11	SI	SI	SI		X		NO
12	NO	SI	NO	X			NO
13	SI	NO	SI	X			NO
14	SI	NO	SI	X			SI
15	NO	SI	SI	X			NO
16	SI	SI	SI	X			NO

Tabla 5 Matriz Resultados de la escala de depresión geriátrica GDS y Calidad de vida GENCAT

N°	Escala de depresión geriátrica GDS	Calidad de vida GENCAT
1	Sin síntomas depresivos	Sobre la media
2	Sin síntomas depresivos	Bajo la media
3	Sin síntomas depresivos	Sobre la media
4	Sin síntomas depresivos	Bajo la media
5	Sin síntomas depresivos	Sobre la media
6	Sin síntomas depresivos	Sobre la media
7	Sin síntomas depresivos	Bajo la media
8	Sin síntomas depresivos	Bajo la media
9	Sin síntomas depresivos	Bajo la media
10	Síntomas depresivos leves	Sobre la media
11	Síntomas depresivos moderados	Bajo la media
12	Síntomas depresivos moderados	Bajo la media
13	Síntomas depresivos leves	Sobre la media
14	Síntomas depresivos leves	Sobre la media
15	Síntomas depresivos leves	Bajo la media
16	Síntomas depresivos leves	Bajo la media

IX. Análisis de la información

La información obtenida será sistematizada con el uso de graficas las cuales permiten detallar las respuestas que han sido proporcionadas por los adultos mayores del centro, estas graficas serán de barras, pasteles, entre otros dependiendo de los datos obtenidos y la necesidad de cada caso.

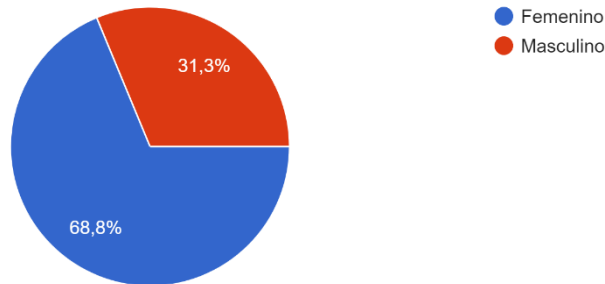
La información se analizo en base a los resultados obtenidos en las herramientas aplicadas y en las entrevistas proporcionadas por cada participante de la investigación.

- Se realizó con 16 adultos mayores de los cuales 11 son de género femenino y 5 de género masculino, esto representa la totalidad de participantes.
- El rango de edad de los participantes es de 68 años hasta los 90 años, considerando estas edades como adultos mayores o tercera edad.
- El estado civil de los encuestados es de 9 personas que han enviudado y 7 que se mantienen en matrimonio.
- Se pregunto acerca de tener una perdida significativa a lo cual 8 respondieron de manera positiva y 8 de manera negativa a esta pregunta.
- Con respecto a la primera herramienta aplicada la cual fue la escala de depresión geriátrica GDS se obtuvo que 9 de los participantes no presentan síntomas depresivos mientras que 2 dieron resultados de síntomas depresivos moderados y 5 de síntomas depresivos leves.
- En base a los resultados obtenidos en la escala de calidad de vida GENCAT, se puede decir que 7 personas se encuentran sobre la media indicada en sus resultados y 9 bajo la media establecida considerando las dificultades económicas y financieras que mantienen, sumado esto a la falta de bienestar emocional por falta de apoyo familiar y otras situaciones que incluye la salud y

estado físico de los adultos mayores.

Gráfica 1 Género

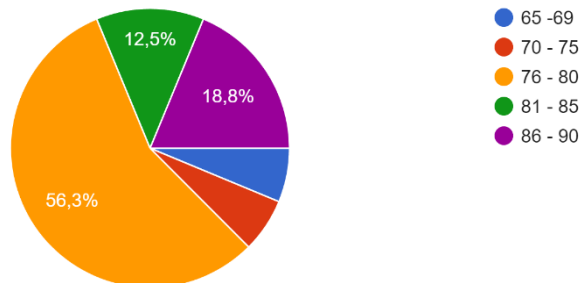
Género
16 respuestas



La gráfica representa que 68,8% de los encuestados son de género femenino, y el 31,3% de género masculino.

Gráfica 2 edad

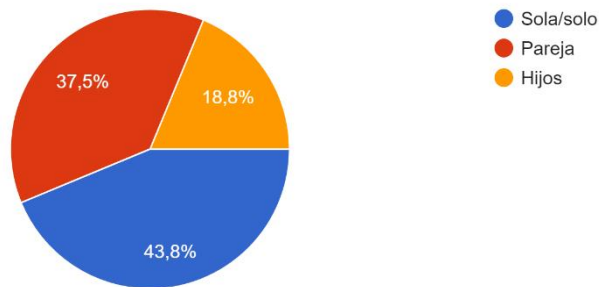
Edad
16 respuestas



En esta gráfica se da a entender el rango de edades de los participantes en esta investigación en lo cual tenemos que el 6,2% tienen entre 65 y 69 años al igual que 70 a 75 años, mientras que en la edad de 76 a 80 años se encuentra el 56,3% de los participantes, un 12,5% tienen de 81 a 85 años y finalmente el 18,8% son adultos mayores de 86 a 90 años.

Gráfica 3 Con quién vive

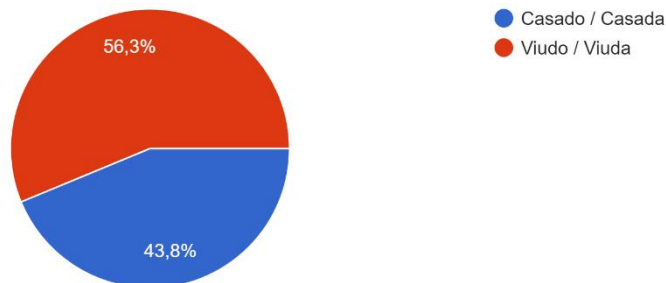
Con quien vive
16 respuestas



Dentro de las entrevistas y test aplicados para el trabajo investigativo la gráfica muestra que el 37,5% de los adultos mayores viven con su pareja, el 43,8% viven solos y el 18,8% del total de participantes con sus hijos.

Gráfica 4 Estado civil

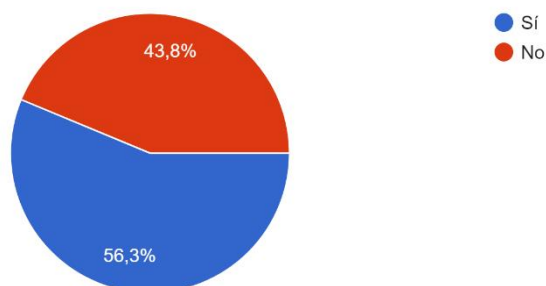
Estado civil
16 respuestas



Es indispensable conocer el estado civil de los participantes y con ello se arroja el resultado presentado en la gráfica en donde el 56,3% han enviudado y el 43,8% se mantienen casados.

Gráfica 5 Tiene dificultades financieras

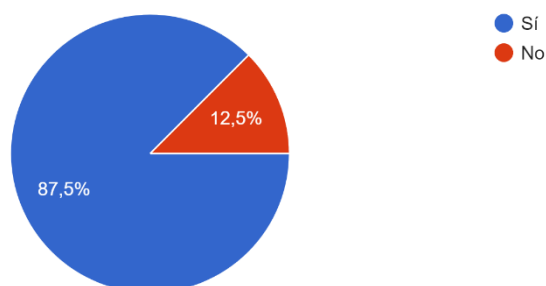
Tiene dificultades financieras
16 respuestas



Con la intención de conocer el contexto y el ambiente de cada adulto mayor, se obtuvo que el 56,3% de participantes cuentan con dificultades financieras, mientras que el 43,8% manifiestan no tener dificultades financieras.

Gráfica 6 Tiene apoyo de su familia

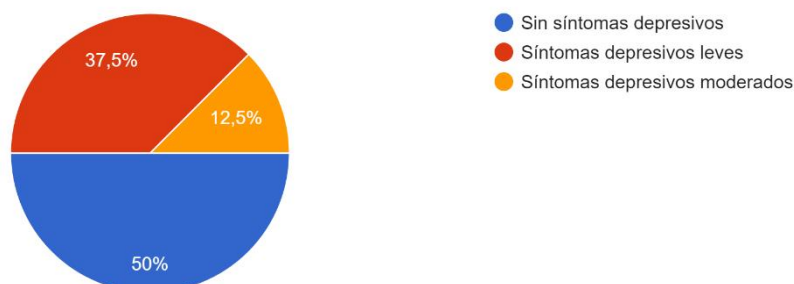
Tiene apoyo de su familia
16 respuestas



El apoyo familiar es un factor importante sobre todo a en los adultos mayores, por ello el 87,5% de los encuestados dijo que si tiene el apoyo de su familia mientras que el 12,5% manifestó que no.

Gráfica 7 Resultados de la escala GDS

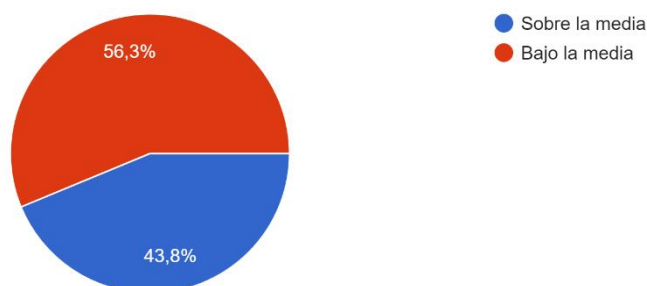
Resultado escala GDS
16 respuestas



Con respecto al GDS aplicado se pudo conocer que el 50% de los adultos mayores no tienen síntomas depresivos, el 37,5% tienen síntomas depresivos leves y el 12,5% síntomas depresivos moderados.

Gráfica 8 Resultados de escala de calidad de vida GENCAT

Resultados escala de calidad de vida GENCAT
16 respuestas

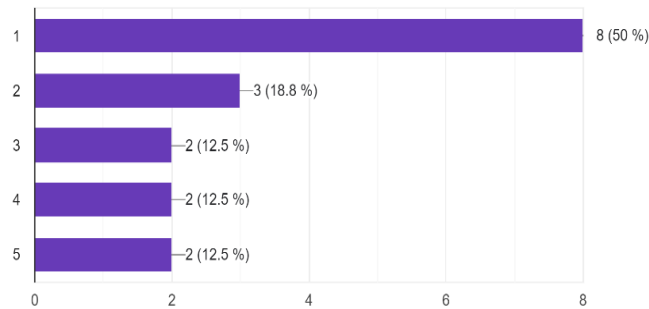


Con respecto al estilo de vida mediante la escala GENCAT se obtuvo que el 43,8% de adultos mayores se encuentra con una calidad de vida sobre la media estándar y el 56,3% está bajo la media con respecto a la calidad de vida estándar.

Otras gráficas que aportan al trabajo investigativo son las siguientes:

Figura 1
Pregunta 1 de cuestionario

¿ Ha tenido dificultades para dormir durante los últimos días?
16 respuestas

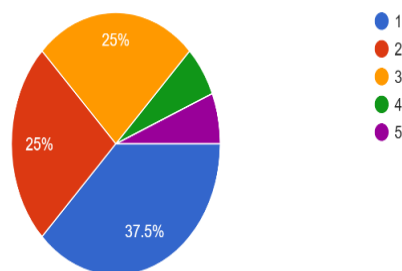


Nota: Elaboración propia

El 50% de los encuestados no tiene dificultades para conciliar el sueño, esto incide mucho en el estado de ánimo y físico del adulto mayor, tiene un mejor descanso y rendimiento, también puede pensar con claridad. Y tener una mejor toma en sus decisiones.

Figura 2
Pregunta 2 de cuestionario

¿Se ha sentido triste o desanimado con frecuencia en los últimos días?
16 respuestas



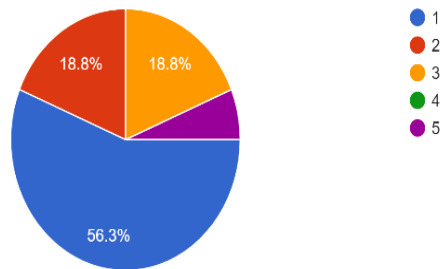
Nota: Elaboración propia

Sumadas las alternativas 1 y 2 tenemos que más del 50% no se han sentido con su estado de ánimo bajo o tristes, esta situación puede conllevar a que el

adulto mayor tenga buenos momentos de ánimo, lo que es positivo para su salud.

Figura 3
Pregunta 3 de cuestionario

¿ Ha perdido interés en actividades que antes le gustaba?
16 respuestas

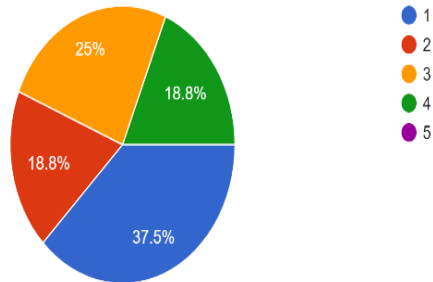


Nota: Elaboración propia

De los encuestados el 53.6 % no ha perdido el interés o se ha sentido desmotivado por actividades que realizaban, una de las causas puede ser que tienen un buen descanso como se evidencio en la pregunta 1 y también en parte su estado anímico.

Figura 4
Pregunta 4 de cuestionario

¿ Ha tenido problemas de concentración o para tomar decisiones últimamente?
16 respuestas

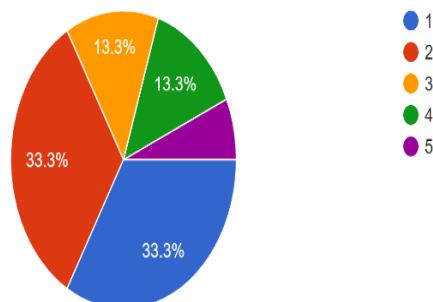


Nota: Elaboración propia

Sumados los porcentajes de las alternativas 1 y 2 tenemos que el 56.3% no han tenido problemas de concentración o toma de decisiones, como podemos ver en el análisis de la pregunta N.º 1 relacionado al tema de conciliación del sueño.

Figura 5
Pregunta 5 de cuestionario

¿Se ha sentido cansado o sin energía en los últimos días?
15 respuestas

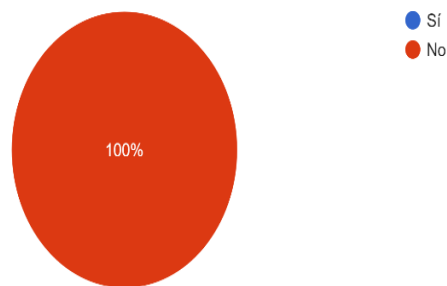


Nota: Elaboración propia

Tenemos que sumados el ítem 1 y 2, el 66.6 % de los encuestados no se han sentido en la generalidad cansados o sin energía, esto se debe a que tienen un adecuado descanso y gozan de un buen estado de ánimo

Figura 6
Pregunta 6 de cuestionario

¿Ha experimentado una pérdida significativa en su vida recientemente?
16 respuestas

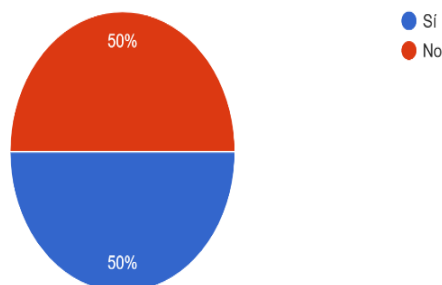


Nota: Elaboración propia

La totalidad de los encuestados contesta de manera afirmativa que no han tenido pérdidas que afecten significativamente en sus vidas, como puede ser fallecimiento de algún familiar, separación de seres queridos etc., esto es algo positivo ya que no presentan síntomas de tristeza en este sentido.

Figura 7
Pregunta 7 de cuestionario

¿Vive solo/a?
16 respuestas

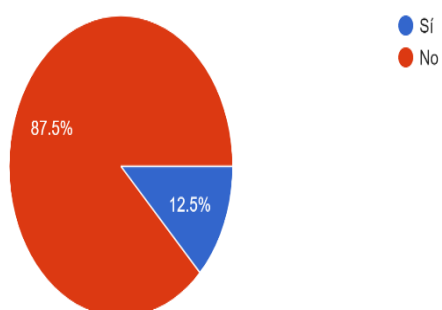


Nota: Elaboración propia

En esta pregunta tenemos que en igualdad de porcentaje los encuestados el 50% vive con su familia esto significa que tienen el acompañamiento familiar, y el otro 50% viven solos esto implica que tienen que valerse por sí mismos a pesar de su edad.

Figura 8
Pregunta 8 de cuestionario

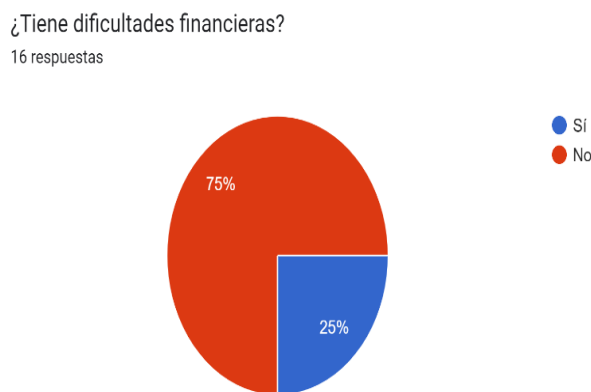
¿Tiene algún problema de salud crónico que afecte su calidad de vida?
16 respuestas



Nota: Elaboración propia

El 87.5% de los encuestados no presenta síntomas graves de salud o tiene alguna enfermedad que afecte su estado físico de manera significativa, esto es muy positivo ya que tenemos un porcentaje muy alto de adultos mayores en el centro que no necesitan de cuidados médicos.

Figura 9
Pregunta 9 de cuestionario

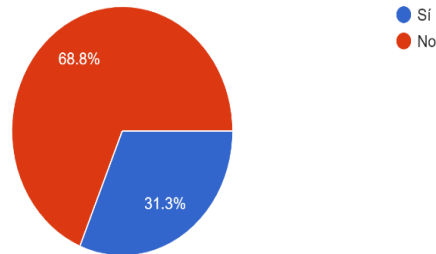


Nota: Elaboración propia

Se tiene que el 75% de los encuestados cuenta con una situación económica estable, esto es muy importante ya que pueden solventar cualquier problema de índole económico, como es la salud alimentación, vivienda etc., el 25 % restante con dificultades económicas es muy probable que esta situación afecte a su estado anímico

Figura 10
Pregunta 10 de cuestionario

¿Ha sufrido algún tipo de abuso o maltrato?
16 respuestas

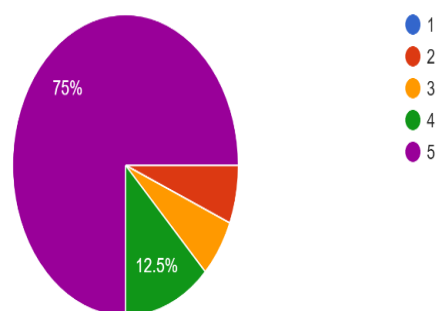


Nota: Elaboración propia

El 31.3% de los encuestados afirma no haber tenido ningún tipo de abuso o maltrato, estas afirmaciones conllevan a que estos encuestados podrían presentar algún cuadro de depresión o tristeza.

Figura 11
Pregunta 11 de cuestionario

¿Tiene familiares o amigos cercanos en quienes pueda confiar y que puedan ayudar si lo necesita?
16 respuestas

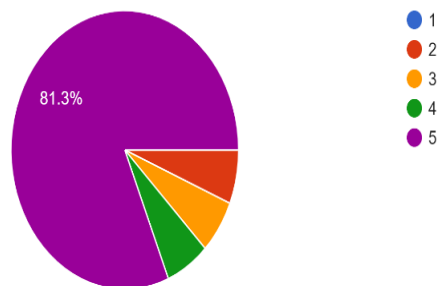


Nota: Elaboración propia

El 75% de los encuestados tiene respaldo de familiares y amigos que los puedan auxiliar o dar soporte en el caso de alguna eventualidad, como son las enfermedades, estado de ánimo y también en la parte económica.

Figura 12
Pregunta 12 de cuestionario

¿Ha sentido que alguien lo/a comprende y lo/a apoya en momentos difíciles?
16 respuestas

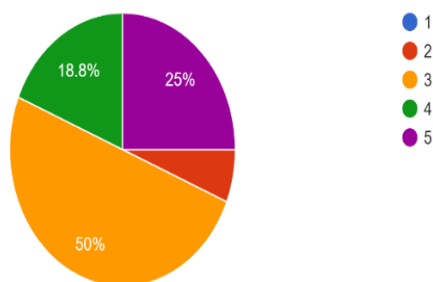


Nota: Elaboración propia

Como se aprecia en la gráfica más el 81.3 % de los adultos mayores encuestados sienten que cuentan con el apoyo familiar o de conocidos en momentos de dificultad, esto da una mayor seguridad de respaldo.

Figura 13
Pregunta 13 de cuestionario

¿Con qué frecuencia tiene contacto con otras personas fuera de su hogar?
16 respuestas

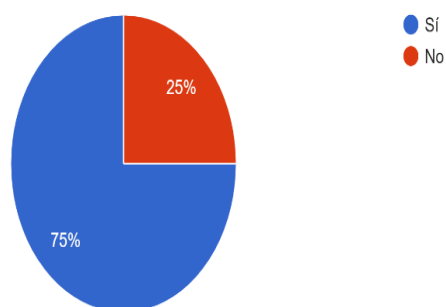


Nota: Elaboración propia

El 50% de encuestados contesta que del tiempo que cuentan disponible la mitad del mismo tienen compañía o gozan de visitas de amigos a familiares, no todo el tiempo cuentan con este acompañamiento.

Figura 14
Pregunta 14 de cuestionario

¿Ha realizado actividades sociales o comunitarias recientemente?
16 respuestas

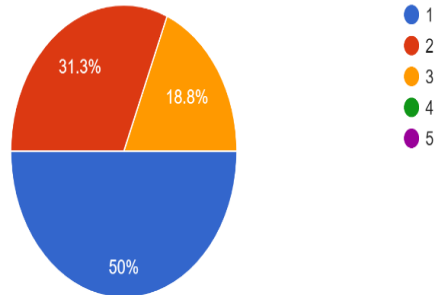


Nota: Elaboración propia

El 75% de los encuestados realiza actividades de participación social en la comunidad, estas actividades de integración son muy importantes ya que esto eleva la autoestima del adulto mayor y evita síntomas de depresión.

Figura 15
Pregunta 15 de cuestionario

¿Se siente aislado/a o solo/a con frecuencia?
16 respuestas

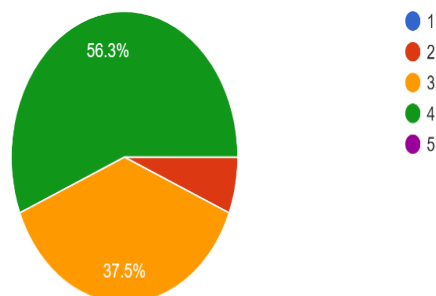


Nota: Elaboración propia

El 50% de los encuestados ha tenido síntomas de aislamiento con frecuencia, de esto se desprende la importancia de la inserción del adulto mayor en actividades sociales o comunitarias.

Figura 16
Pregunta 16 de cuestionario

¿Cómo describiría su salud general?
16 respuestas

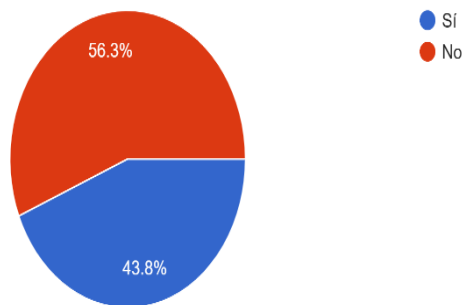


Nota: Elaboración propia

El 56.3 % de los adultos mayores encuestados contesta afirmativamente que su salud está en buen estado, con este porcentaje se puede apreciar que no necesitan de cuidados especiales y que gozan de buena salud.

Figura 17
Pregunta 17 de cuestionario

¿Ha experimentado cambios en su peso o apetito últimamente?
16 respuestas



Nota: Elaboración propia

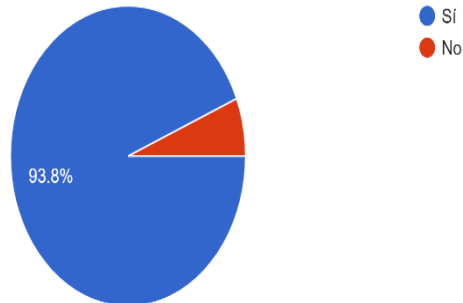
El 56.3% afirma no haber tenido cambios en su peso o pérdida de apetito, a pesar de ser un porcentaje alto evidencia que en la mayoría tienen en estado de salud estable.

Figura 18

Pregunta 18 de cuestionario

¿Se siente satisfecho/a con su vida en general?

16 respuestas



Nota: Elaboración propia

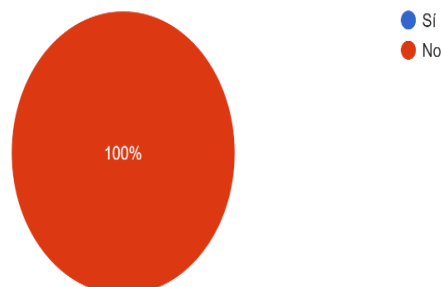
El 93.8% de los encuestados afirma estar satisfecho con su vida, esto da a entender que hay un alto índice de conformidad con el estilo de vida que llevan, se puede además apreciar que llevan una vida relativamente relajada y estable.

Figura 19

Pregunta 19 de cuestionario

¿Ha tenido dificultades para realizar actividades cotidianas, como bañarse o vestirse?

16 respuestas



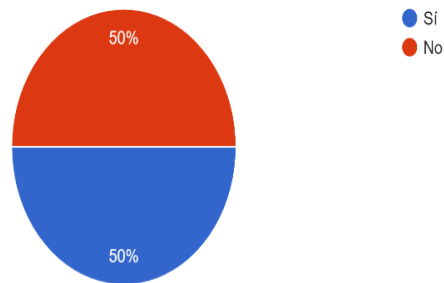
Nota: Elaboración propia

Se aprecia que la totalidad de los encuestados realiza sus actividades cotidianas sin dificultades sin necesidad que intervenga ninguna persona, esto nos da a entender que aun cuenta con una adecuada motricidad.

Figura 20
Pregunta 20 de cuestionario

¿Ha tenido problemas para disfrutar de actividades que antes le gustaban debido a problemas físicos o emocionales?

16 respuestas

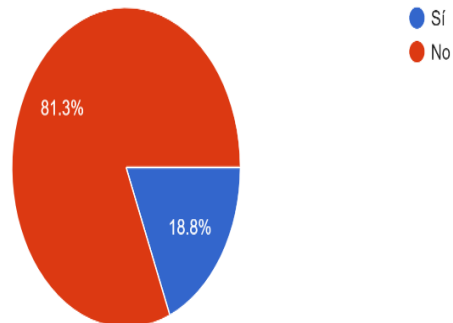


Nota: Elaboración propia

La mitad de los encuestados manifiestan tener algún tipo de problema físico que dificulta realizar actividades de tipo corporal, esto puede ser por su avanzado estado de edad, en lo emocional estos problemas en la mayoría acentúan que la personas prefieran integrarse a ciertas actividades

Figura 21
Pregunta 21 de cuestionario

¿Ha recibido tratamiento para la depresión en el pasado?
16 respuestas

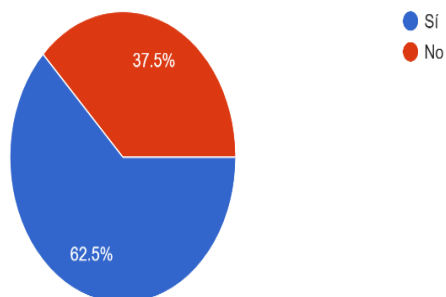


Nota: Elaboración propia

Como se puede ver en la gráfica el 83% de encuestados no ha recibido o estado en tratamiento de depresión anteriormente, relativamente es un porcentaje alto, pero se debe considerar la opción de que no siguieron tratamientos por falta de dinero o descuido.

Figura 22
Pregunta 22 de cuestionario

¿Ha considerado buscar ayuda profesional para su estado de ánimo?
16 respuestas

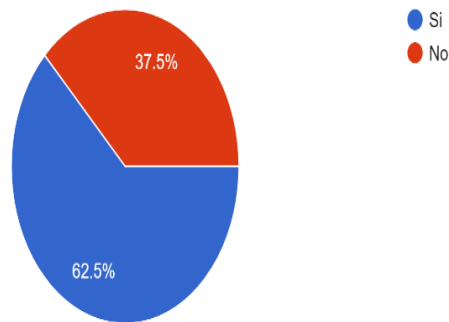


Nota: Elaboración propia

De los adultos mayores encuestados un 62.5% manifiesta que, si ha requerido o pensado en acudir a un profesional para tratar su estado emocional, por diferentes motivos no lo ha realizado.

Figura 23
Pregunta 23 de cuestionario

¿Ha hablado con alguien acerca de cómo se siente?
16 respuestas

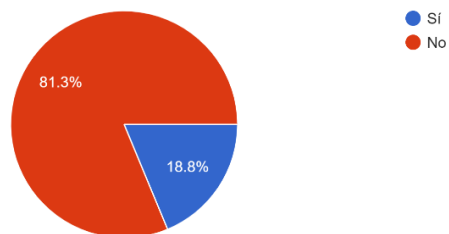


Nota: Elaboración propia

El 62% de los encuestados tiene con quien conversar o comentar de cómo se siente, esto corrobora lo afirmado en las preguntas 11 y 12 que cuentan con el acompañamiento necesario.

Figura 24
Pregunta 24 de cuestionario

¿Tiene acceso a recursos de salud mental en su comunidad?
16 respuestas

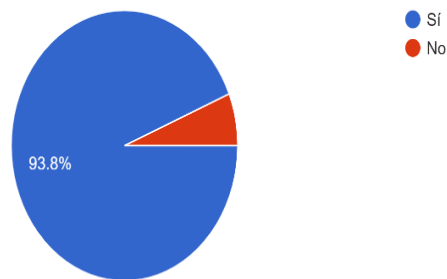


Nota: Elaboración propia

De los encuestado el 81.3% contesta de manera afirmativa que la comunidad no cuenta o no tiene acceso para tratar su estado de salud, con esto se puede ver cuál es el motivo porque el adulto mayor no se hace tratar o sigue algún tratamiento para su salud.

Figura 25
Pregunta 25 de cuestionario

¿Se sentiría cómodo/a hablando con un profesional de la salud mental acerca de sus sentimientos?
16 respuestas



Nota: Elaboración propia

El 93.8% de los encuestados piensa que contar con un profesional que ayude a tratar su estado de salud mental sería favorable para sentirse mejor y estar con un mejor estado emocional.

X. SEGUNDA PARTE:

XI. Justificación

Actualmente con la llegada la pandemia COVID -19 y la crisis económica actual que esta ocasionó a nivel local e internacional, muchas familias se han visto afectas en su parte emocional según lo publicado en medios de comunicación, que incluyen a niños, jóvenes, adultos y adultos mayores, afectando no solo la parte emocional sino también llegando a presentar síntomas de depresión muy altos en ellos.

Con base a este antecedente las autoridades del centro María auxiliadora, ubicado en el sector de Cumbayá, preocupados por el bienestar de los adultos mayores que asisten al centro vieron la necesidad de saber cuál es el índice de depresión de los adultos mayores y también cuales son los síntomas de mayor incidencia en la presencia de depresión en ellos.

Se notó según autoridades del centro María Auxiliadora que en ciertos aspectos los adultos mayores presentaron cambios en su comportamiento, como, por ejemplo; se encontraban desanimados, poco comunicativos, con problemas de socialización, etc.

Tomando en cuenta estas situaciones las autoridades del centro toman la decisión de medir el índice de depresión de los adultos mayores que asisten al centro mediante la aplicación de instrumentos que ayuden a determinar cuáles son los factores determinantes de depresión que presentan los adultos mayores, para de esta manera tomar en cuenta los resultados que de la

investigación, para tomar las medidas necesarias para prevenir la depresión en los adultos mayores, así también tomar las recomendaciones de la investigación para aplicarlas en el centro.

XII. Caracterización de los beneficiarios

Actualmente en el centro María Auxiliadora asisten de manera permanente 16 adultos mayores entre hombres y mujeres, para esta investigación se tomó en cuenta a toda la población que asiste al centro, en la siguiente tabla se presenta el detalle informativo de los adultos mayores investigados.

Tabla 6 Datos de los participantes

N°	Género	Edad	Estado civil	Resultados escala de depresión geriátrica
1	F	88	Viuda	Sin síntomas depresivos
2	F	77	Casada	Sin síntomas depresivos
3	M	89	Viudo	Sin síntomas depresivos
4	F	77	Casada	Sin síntomas depresivos
5	F	79	Viuda	Sin síntomas depresivos
6	M	83	Casado	Sin síntomas depresivos
7	F	77	Viuda	Sin síntomas depresivos
8	M	83	Casado	Sin síntomas depresivos
9	M	78	Casado	Sin síntomas depresivos
10	F	78	Viuda	Síntomas depresivos leves
11	F	76	Viuda	Síntomas depresivos moderados
12	M	77	Casado	Síntomas depresivos moderados
13	F	73	Viuda	Síntomas depresivos leves
14	F	77	Viuda	Síntomas depresivos leves
15	F	68	Casada	Síntomas depresivos leves
16	F	90	Viuda	Síntomas depresivos leves

Para la presente investigación no se tomó ninguna muestra ya que el universo de la población es muy pequeño la tabla anterior muestra la totalidad de los investigados conformada según muestra la tabla conformada por ambos géneros.

XIII. Interpretación

De la investigación realizada se presenta el siguiente análisis, los factores que influyen en la depresión, síntomas relacionados a la depresión que presentan, estados de ánimo, situación familiar actual, estado de salud, situación económica, etc. En los siguientes párrafos se detalla la descripción de lo dicho:

El tener un buen descanso y dormir el tiempo adecuado tiene incidencia en el estado de ánimo y físico del adulto mayor, tiene un mejor descanso y rendimiento, también puede pensar con claridad. Y tener una mejor toma en sus decisiones.

En la mayoría de casos presentan buenos estado de ánimo esta situación puede conllevar a que el adulto mayor tenga buena estabilidad emocional, lo que es positivo para su salud.

Tienen en la mayoría interés por actividades que realizaban, una de las causas puede ser que tienen un buen descanso y también en parte su estado anímico, esto ayuda a que no tengan tenido problemas de concentración o toma de decisiones, además no se encuentran cansados o con poca energía en la generalidad, además en la mayoría no presentan síntomas que agraven su salud de manera significativa

Al no tener pérdidas que afecten significativa en sus vidas, como puede ser fallecimiento de algún familiar, separación de seres queridos etc., esto es algo positivo ya que no presentan síntomas de tristeza en este sentido, el tener familia que los acompañe incide mucho que no se sientan solos, de esta manera se sienten protegidos ante cualquier abuso o maltrato

Tener una situación económica estable es muy importante ya que pueden solventar cualquier problema de índole económico, como es la salud alimentación, vivienda es importante saber también que tienen el respaldo familiar y amigos que los puedan auxiliar o dar soporte en el caso de alguna eventualidad, como son las enfermedades, estado de ánimo.

Las actividades de participación social en la comunidad, estas actividades de integración son muy importantes ya que esto eleva la autoestima del adulto mayor y evita síntomas de depresión, se debe evitar el aislamiento del adulto mayor pues esta puede ser una causa de depresión, sus actividades cotidianas generalmente las realizan sin dificultades sin necesidad que intervenga ninguna persona, sin embargo, existen problemas físicos propios de la edad como es la parte de la motricidad.

En la generalidad no ha recibido o estado en tratamiento de depresión anteriormente, manifiestan que si ha requerido o pensado en acudir a un profesional para tratar su estado emocional, por diferentes motivos no lo ha realizado, además que la comunidad no cuenta o no tiene acceso para tratar su estado de salud, este seria otro motivo porque el adulto mayor no se hace tratar o sigue algún tratamiento para su salud, piensan que contar con un profesional que

ayude a tratar su estado de salud mental seria favorable para sentirse mejor y estar con un mejor estado emocional.

XIV. Principales logros del aprendizaje

En el proceso y desarrollo de este trabajo investigativo se logró identificar las causas que generar síntomas de depresión dentro de los asistentes al centro María Auxiliadora teniendo esta información:

Efectos:

- Mala calidad de la salud mental
- Agudización problemas familiares
- Problemas de concentración

Causas:

- Soledad
- Pérdida de vitalidad y funciones
- Poco acompañamiento de familiares
- Poca Actividad.
- Pocas convivencias

La gráficas y matrices para la sistematización de la información, la importancia de elegir la herramienta adecuada para direccionar la investigación y la aplicación correcta de las mismas fue uno de los logros mas importantes ya que se logró tener un diagnóstico presuntivo en relación a la presencia de depresión y el nivel establecido a de más de la

especificación de la calidad de vida en base a las escalas y ello reconocimiento de factores emocionales, físicos y financiero que influyen dentro de estos resultados.

XV. Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

- De acuerdo a los resultados arrojados en la investigación se concluye que uno de los factores que inciden en la depresión del adulto mayor es que no tienen un adecuado control de salud ya sea por falta de recursos o descuido, esto hace que tengan preocupación al no saber su estado actual en cuanto a salud se refiere.
- Según los datos obtenidos los adultos mayores tienen intereses en realizar actividades, sus descansos son adecuados, en la mayoría de casos los adultos mayores presentan un cuadro mínimo de depresión.
- Los adultos mayores que cuentan con la presencia de familiares y amigos manifestaron no sentirse solos al tener esta compañía lo que les hace sentir alegres y protegidos, de esta manera no se genera ni se aumenta la depresión del adulto mayor.

Recomendaciones

- Para aliviar o solventar el inadecuado control de salud del adulto mayor, se recomienda que en el centro se realicen actividades relacionadas con la actividad física como por ejemplo bailo terapia, también realizar reuniones con familiares de los adultos mayores para que se comprometan con el seguimiento adecuado de controles de salud.
- A fin de evitar que se manifiesten síntomas de depresión en los adultos mayores se recomienda dar charlas sobre buenos estilos de vida, que incluya una buena alimentación, actividades de relajación etc.

- Realizar actividades de integración familiar en el centro del adulto con más frecuencia ya que este es uno de los factores que incide en la depresión del adulto mayor.

XVI. Referencias bibliográficas:

- Artículos tipo review y tipo revisión bibliográfica. (2020). *Formación Universitaria*, 13(5), 1–1. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062020000500001>
- CALIDAD DE VIDA Y AUTOESTIMA EN ADULTOS MAYORES DE UNA ASOCIACIÓN DE JUBILADOS ECUATORIANA. (2022). *CHAKIÑAN, REVISTA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES*, 17, 95–108. <https://doi.org/10.37135/chk.002.17.06>
- Corea Del Cid, M. T. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. *Revista Médica Hondureña*, 89(Supl.1), 46–52. <https://doi.org/10.5377/rmh.v89iSupl.1.12047>
- Guevara Rodríguez, F. E., Díaz Daza, A. F., & Caro Reyes, P. A. (2020). DEPRESIÓN Y DETERIORO COGNITIVO EN EL ADULTO MAYOR. *Poliantea*, 15(26), 37–43. <https://doi.org/10.15765/poliantea.v15i26.1501>
- Leon R., T., & Bozanic L., A. (2022). Viejismo y su efecto en Salud. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 60(4), 497–499. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272022000400497>
- Mattos-Vela, M. A., & Alfaro Carballido, D. (2020). Calidad de las investigaciones basadas en encuestas: directrices para buenos informes. *Odontología Sanmarquina*,

23(1), 75–82. <https://doi.org/10.15381/os.v23i1.17507>

- Morales-Antamba, L. R., Sánchez-Cando, A. M., Viscaíno-de la Cruz, C. J., & Avellán-Herrera, N. A. (2019). Importancia de los fundamentos contables. Aplicación práctica de un proceso contable en una empresa comercial. *REVISTA DE INVESTIGACIÓN SIGMA*, 6(01), 84. <https://doi.org/10.24133/sigma.v6i01.1233>
- Ocampo, C., Delvitto, A., & Di Pasquo, F. (2022). Discusiones sobre el concepto de población humana en la investigación epidemiológica del dengue en Argentina. *Revista Colombiana de Filosofía de La Ciencia*, 22(44). <https://doi.org/10.18270/rcfc.v22i44.3486>
- Pinilla Cárdenas, M. A., Ortiz Álvarez, M. A., & Suárez-Escudero, J. C. (2022). Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. *Salud Uninorte*, 37(02), 488–505. <https://doi.org/10.14482/sun.37.2.618.971>
- Roco Videla, Á., Hernández Orellana, M., & Silva González, O. (2021). What is the appropriate sample size to validate a questionnaire? *Nutrición Hospitalaria*. <https://doi.org/10.20960/nh.03633>
- Rodríguez Pulido, J., Artiles Rodríguez, J., & Aguiar Perera, M. V. (2021). Validación de un cuestionario para la evaluación del aprendizaje en el alumno universitario. *Contextos Educativos. Revista de Educación*, 28, 105–127. <https://doi.org/10.18172/con.4504>
- Sailema, V., & Mayorga, D. (2021). La Depresión en adultos mayores por Covid-19 durante la emergencia sanitaria. *La U Investiga*, 8(1), 107–116. <https://doi.org/10.53358/lauinvestiga.v8i1.534>
- Sánchez Flores, F. A. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación En Docencia Universitaria*, 101–122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>