



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.  
José María Pino Suárez 460-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATI120618V12

**Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.**

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

**Año: VIII      Número: Edición Especial.      Artículo no.:3      Período: Diciembre, 2020**

**TÍTULO:** Factores que desencadenan depresión en el adulto mayor de la comunidad de Santiaguito Maxda, Estado de México.

**AUTORES:**

1. Lic. Yanet Miranda de Jesús
2. Dra. María Eugenia Álvarez Orozco.
3. Máster. Helí Jesset Álvarez Hernández.
4. Máster. Diana Jaimes Cortés.
5. Lic. Efraín Rodolfo Alvarado Reyes.

**RESUMEN:** La depresión en la vejez produce un impacto negativo en la calidad de vida del adulto mayor provocando ansiedad y variaciones en el estado de ánimo, pudiendo convertirse en una gran problemática a nivel mundial si no se trata a tiempo. El propósito de este estudio fue identificar los factores que causan depresión en el adulto mayor de una comunidad del Estado de México. Se realizó una investigación cuantitativa, de tipo experimental transversal, con una muestra de 192 adultos mayores, a quienes se les aplicó una escala de valoración de depresión (Test Yesavage), Índice de Katz, Índice de Lawton, mostrando que el 89% de la población adulta mayor de la comunidad, tiene algún grado de depresión.

**PALABRAS CLAVES:** depresión, población adulta mayor, vejez.

**TITLE:** Factors that trigger depression in elderly people from Santiaguito Maxda community, State of Mexico.

**AUTHORS:**

1. Lic. Yanet Miranda de Jesús.
2. Dra. María Eugenia Álvarez Orozco.
3. Máster. Helí Jesset Álvarez Hernández.
4. Máster. Diana Jaimes Cortés.
5. Lic. Efraín Rodolfo Alvarado Reyes.

**ABSTRACT:** Depression in old age has a negative impact on the elderly quality of life, causing anxiety and variations in mood, which can become a major problem worldwide if not treated in time. The purpose of this study was to identify the factors that cause depression in the elderly in a community in the State of Mexico. A cross-sectional experimental quantitative research was carried out with a sample of 192 older adults, to whom a depression assessment scale (Yesavage Test), Katz Index, Lawton Index was applied, showing that 89% of the older adult population of the community, has some degree of depression.

**KEY WORDS:** depression, elderly population, old age.

**INTRODUCCIÓN.**

La presente investigación aborda el tema de “Factores que desencadenan depresión en el adulto mayor de la comunidad de Santiaguito Maxda, Estado de México”, el cual fue desarrollado con el propósito de identificar las condiciones o estilos de vida que puedan favorecer al desarrollo de la patología desde diferentes esferas; emocional, social, e incluso factores económicos que puedan ser perjudiciales para el paciente. Para analizar esta problemática es necesario conocer el estilo de vida del adulto mayor ya que la depresión es una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial.

Además, con el envejecimiento de la población, su incidencia aumentará en las próximas décadas; por lo que el conocimiento sobre este tema, y su abordaje se tornan imprescindibles.

Teniendo en cuenta la epidemiología de las enfermedades mentales del adulto mayor en relación con el género, la estadística es mayor en la mujer que en el hombre. En esta población, la depresión es confundida a menudo con algunas otras patologías, pasando desapercibida debido a que se considera un fenómeno propio del envejecimiento y no una patología; por lo que con frecuencia, la depresión en el longevo no es detectada, al no ser diagnosticado, ni tratado, ocasiona sufrimiento y discapacidad en quien lo padece, así como disfuncionalidad, mayor comorbilidad y mortalidad. Montalvo y Ruales (2011).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la esperanza de vida se ha incrementado en la población geriátrica en el mundo, lo que hace a las personas más vulnerables a presentar enfermedades mentales como la depresión; considerada la enfermedad del presente y del futuro en el adulto mayor. La OMS calcula que el 25% de las personas mayores de 60 años padece algún tipo de desorden psiquiátrico, siendo la depresión la enfermedad más frecuente, solo superada por la demencia a partir de los 75 años de edad (OMS, 2012).

Dentro de la investigación se desarrolló como objetivo; la identificación de factores que producen depresión en el adulto mayor en la comunidad de Santiaguito Maxda, Estado de México. El cual surge como problemática detectada por profesionales de la salud del primer nivel de atención de la comunidad, además de ser poco estudiada.

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental/transversal, ya que se recolectaron datos en un solo tiempo y espacio. Durante la investigación de campo, uno de los obstáculos en la encuesta fue el estado de ánimo de los adultos mayores.

## DESARROLLO.

### Metodología.

La investigación tiene un enfoque de tipo cuantitativo, destinado a la obtención de datos estadísticos con fines de análisis y evaluación con el propósito de identificar factores que desencadenan depresión en el adulto mayor de la comunidad ya mencionada. Se recolectaron datos en un solo tiempo y espacio. El universo finito está constituido por 197 personas de 65 años en adelante. Para la obtención de la muestra se aplicó la fórmula para cálculo de muestras en poblaciones finitas, la cual nos arrojó una muestra de 192 adultos mayores, considerando una confianza del 95% y un margen de error del 5%. Polit, Rueda, Poll y Linares (2002).

$$n = \frac{(Z^2)(p)(q)(N)}{(N)(E^2) + (Z^2)(p)(q)}$$

Dónde: n= Número de muestra. Z= Nivel de confianza (1.96). p= Valor positivo (0.5).

q= Valor negativo (0.5). N= Número de población (1793). E= Error máximo aceptable (0.05).

La investigación se realizó mediante escala de depresión geriátrica; test de Yesavage, esta escala ha sido probada y usada extensamente con la población de adultos mayores, validada en México. Esta escala cuenta con 15 ítems (escala de Yesavage abreviada), con opción de responder sí/no. Los puntos de corte son: 0-5 normal, 6-9 leve, igual o mayor a 10 considerada como depresión establecida.

Otra escala importante de valoración dentro de la investigación, índice de Katz; de actividades básicas de la vida diaria, validado a nivel nacional e internacional. Abarca seis funciones humanas básicas. Consta de 6 ítems: baño (esponja, regadera o tina), vestido, uso del sanitario, transferencias, continencia, alimentación; basándose en el estado actual del adulto mayor, con opción de respuesta si/no, un puntaje de 6 se considera total independencia y menor a 6 dependencia.

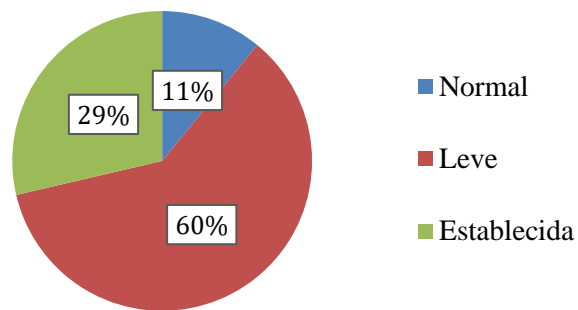
El índice de Lawton es una de las escalas aprobadas dentro de la investigación, validada en México para valorar actividades instrumentales de la vida diaria, específicamente en adultos mayores.

Integrada por 8 ítems: capacidad para usar el teléfono, transporte, medicación, finanzas, compras, cocina, cuidado del hogar, lavandería; con dos opciones de respuesta si/no, un puntaje de 8 indica independencia y menor a 6 deterioro funcional; así mismo, se agregó un cuestionario de datos generales con un total de 10 reactivos con opción múltiple y espacio para agregar algún dato extra y/o observación, con el fin de conocer edad, sexo, estado civil, grado de escolaridad, género, ocupación, estado socioeconómico, apoyo familiar, alimentación, atención médica, apoyo social, enfermedades, consumo de sustancias nocivas y algunos otros datos relevantes. Se realizó previo consentimiento informado, que se firmó por el adulto mayor estudiado, cuidador primario o responsable. Dentro del estudio, se detectó un factor de relevancia que causa dicha patología; la falta de apoyo social y de algún grupo de apoyo para el adulto mayor, refirieron sentirse solos y olvidados por la sociedad.

## Resultados.

### *Prevalencia de Depresión.*

Gráfica 1. Porcentaje de Clasificación de Depresión en el Adulto Mayor.



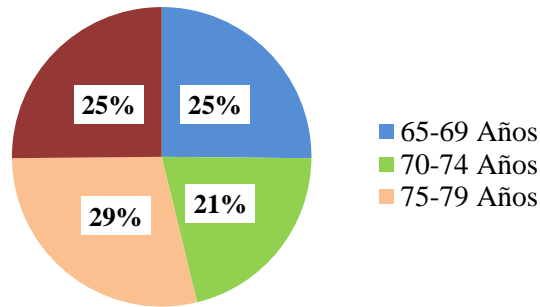
Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de Test de Yesavage aplicado. (Escala de Depresión Geriátrica), 2020.

Obteniendo los datos evidentes a través de Escala de Depresión Geriátrica, se puede mostrar en la gráfica 1: el 60% de la población cursa con depresión leve, un 29% cursa con depresión establecida,

mientras que un 11% se mantiene normal. Se puede decir que en términos generales el 89% de la población muestra; presenta algún grado de depresión.

### ***Características Sociodemográficas.***

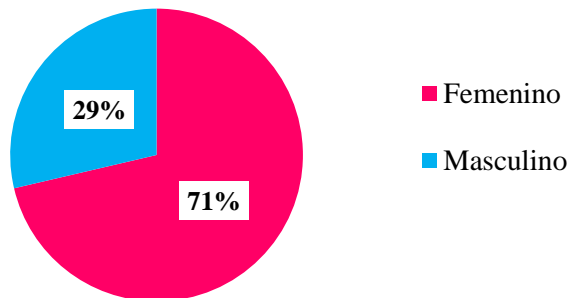
Gráfica 2. Porcentaje de adultos mayores con depresión por grupo de edad.



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de cuestionario aplicado. (Cuestionario de Datos Generales), 2020.

En relación a la edad, se puede apreciar, una distribución simétrica del 25% entre cada grupo de edad encuestado; sin embargo, hubo mayor participación del grupo de 75 a 79 años con casi un 30% en donde se concentró el mayor riesgo de padecer depresión, recordando que este problema se incrementa conforme la edad.

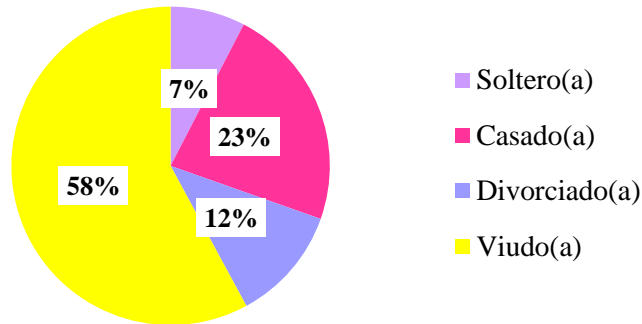
Gráfica 3. Porcentaje de adultos mayores con depresión por género.



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de cuestionario aplicado. (Cuestionario de Datos Generales), 2020.

En relación con el género, casi tres cuartas partes de los encuestados fue del sexo femenino 71%, mientras que solo una cuarta parte fue del sexo masculino 29%; esto hace referencia a que la depresión es un factor de riesgo mayor en el sexo femenino.

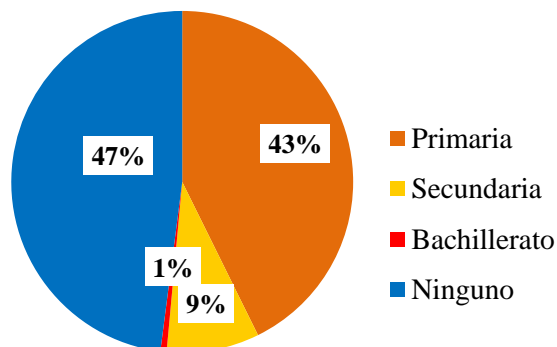
Gráfica 4. Porcentaje de adultos mayores con depresión por estado civil.



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de cuestionario aplicado. (Cuestionario de Datos Generales), 2020.

En tanto al estado civil de la población adulta mayor con depresión se observa que un 7% se encuentra soltero, el 12% Divorciado, el 23% casado y un 58% viudo, lo cual se resume a la pérdida de su conyugue con un factor desencadenante de suma importancia para el desarrollo de depresión en esa etapa de vida.

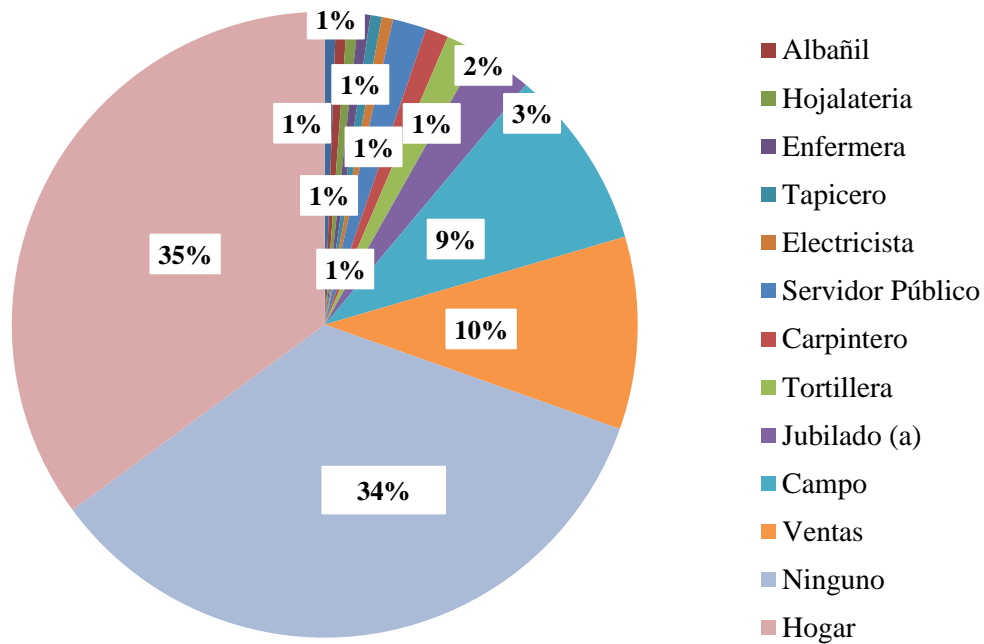
Gráfica 5. Porcentaje de adultos mayores con depresión por escolaridad.



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de cuestionario aplicado. (Cuestionario de Datos Generales), 2020.

Tomando en cuenta la Escolaridad como factor de riesgo social, se muestra que solo el 1% curso el bachillerato, un 9% cursó secundaria, 43% primaria y un 47% de la población no cuenta con algún grado de estudios, siendo estos considerados como factor de riesgo de depresión en el adulto mayor. Aportan que a causa de la situación económica era imposible acudir a la escuela, además de la ideología en la comunidad respecto a la educación escolar en esas décadas.

Gráfica 6. Ocupación Actual de adultos mayores con depresión.



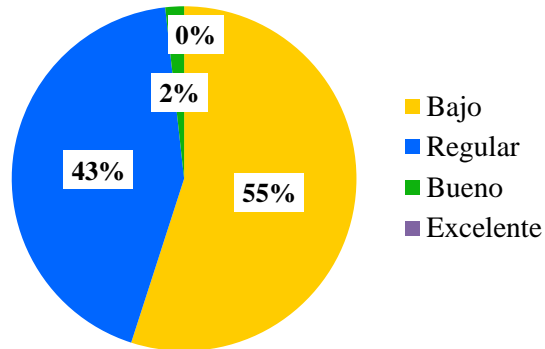
Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de cuestionario aplicado. (Cuestionario de Datos Generales), 2020.

De acuerdo con la gráfica 6 se puede mostrar que casi en igual proporción 35% los adultos mayores refirieron tener como ocupación actual las actividades del hogar o 34% ninguna actividad, seguidas en casi igual proporción 10% los que se dedican a las ventas y al campo mientras el 9% restante refirió otra ocupación. Mostrando que el no mantenerse ocupado es un factor de riesgo para desencadenar depresión en el adulto mayor.



***Situación del adulto mayor con Depresión.***

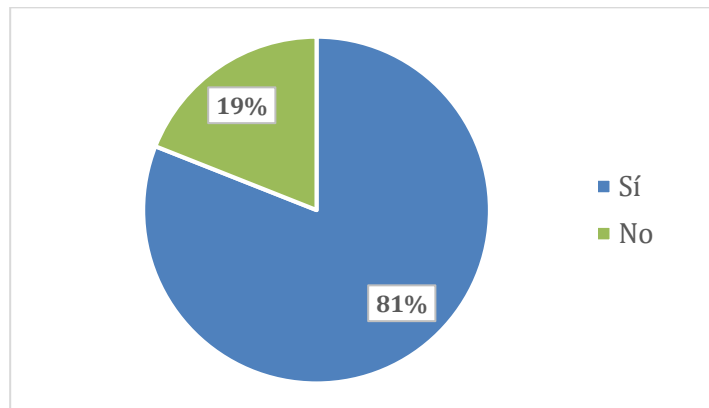
Gráfica 7. Porcentaje de adultos mayores con depresión por estado socioeconómico



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de cuestionario aplicado. (Cuestionario de Datos Generales), 2020.

La gráfica 7 representa 55% percibe su estado socioeconómico como bajo, representando un factor de riesgo potencial de depresión. Esto se debe a que en su mayoría no contaron con un trabajo estable, bien pagado con prestaciones. Además, dentro de la comunidad no se cuenta con fuentes de empleo, el trabajo que se realiza dentro de la comunidad esta malbaratado y la mayoría de los adultos mayores no cuentan con empleo.

Gráfica 8. Porcentaje: Falta de Apoyo Familiar en el adulto mayor con depresión.

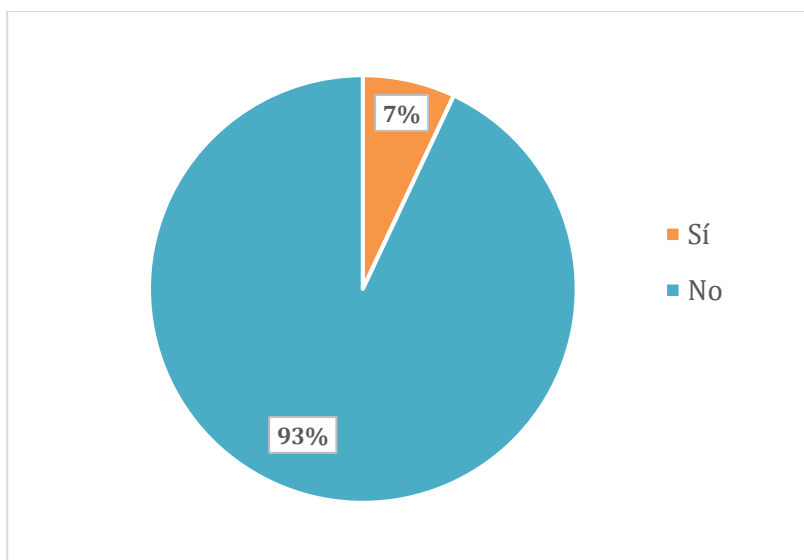


Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de cuestionario aplicado. (Cuestionario de Datos Generales), 2020.

La gráfica 8 representa que el 19% de la población no recibe apoyo por parte de su familia, mientras que un 81% de la población es apoyado por algún miembro de su familia.

Lo que la población adulta mayor en estudio mencionó fue que recibían más apoyo de tipo económico, ya que por alguna situación de enfermedad no lograban solvento económico para satisfacer todas y cada una de las necesidades.

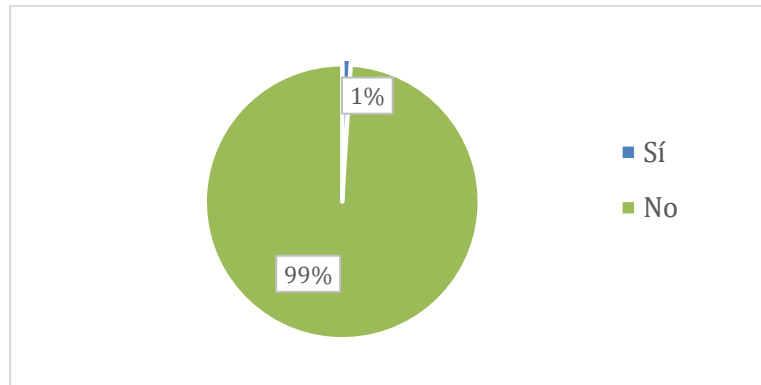
Gráfica 9. Porcentaje: Falta de Apoyo Social en el adulto mayor con depresión.



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de cuestionario aplicado. (Cuestionario de Datos Generales), 2020.

Dentro de los factores sociales se detecta que solo un 7% recibe apoyo social, mientras que el 93% de los individuos no cuentan con apoyo social de ningún tipo, con lo cual es importante mencionar que destaca como un factor de riesgo potencial para el desarrollo de depresión en el adulto mayor. Mencionan que dentro de la comunidad no existe algún grupo social relacionado con el adulto mayor, el único apoyo con el que se cuenta es de tipo económico y es restringido por autoridades políticas.

Gráfica 10. Porcentaje: Falta de Agrupación de apoyo Social en el adulto mayor con depresión.



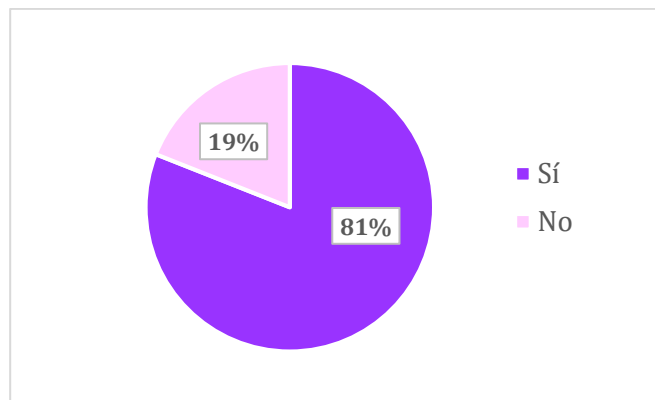
Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de cuestionario aplicado. (Cuestionario de Datos Generales), 2020.

Dentro de los datos obtenidos, se muestra que el 99% de la población no pertenece a alguna Agrupación de apoyo social, siendo un factor potente en el adulto mayor para desencadenar depresión.

Cabe mencionar, que dentro de la comunidad en la actualidad no se cuenta con ninguna red o grupo de apoyo al adulto mayor.

### ***Factores de riesgo relacionados.***

Gráfica 11. Porcentaje: Enfermedad Biológica/Crónica en el adulto mayor con depresión.



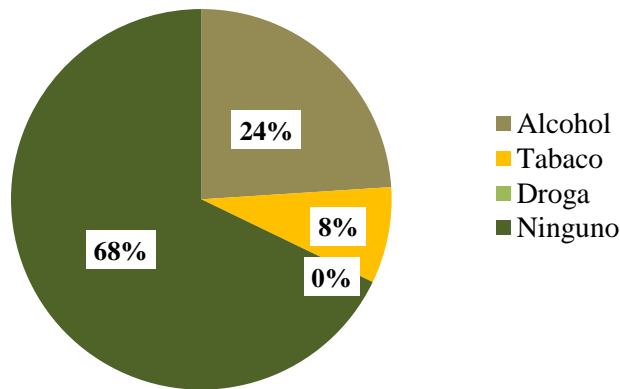
Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de cuestionario aplicado. (Cuestionario de Datos Generales), 2020.

La gráfica 11 muestra que el 81% de la población adulta mayor con depresión muestra como factor de riesgo más de una enfermedad, mientras que solo un 19% no padece ninguna patología; sin embargo, esta población no acude a chequeo constante.

Dentro de las enfermedades menos destacadas inferiores en un 10% se encuentran: Hipertiroidismo 1%, Cáncer Hepático 1%, Obesidad 1%, Migraña 1%, Bronquitis Crónica 1%, Atrofia Muscular 1%, Colitis Nerviosa 1%, Artritis Gotosa 1%, Úlcera Gástrica 1%, Lumbalgia 1%, Varices esofágicas 1%, Gastritis 1%, Evento Cerebral Vascular 2%, Insuficiencia Venosa 2%, Asma 2%, Insuficiencia Cardíaca 3%, Deterioro Auditivo 3%, Anemia 3%, Insuficiencia Renal Crónica 4%, Pérdida de la Vista 5%, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica 5%, y Artritis Reumatoide 8%.

Con respecto a las Enfermedades Crónico-Degenerativas que superaron el 20%, se encuentran: la Hipertensión Arterial Sistémica con un 23% y Diabetes Mellitus en un 24%.

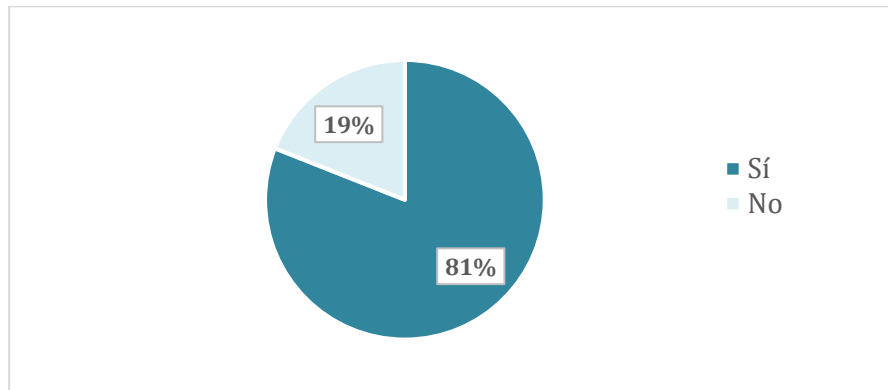
Gráfica 12. Porcentaje: Consumo de Sustancias Nocivas en el adulto mayor con depresión.



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de cuestionario aplicado. (Cuestionario de Datos Generales), 2020.

Se representa en la gráfica que el 68% refirió no consumir algún tipo de sustancia nociva, mientras que el 24% consume alcohol, el 8% consume tabaco y ninguno de los participantes consume algún tipo de droga. Como se puede observar, el alcohol es la sustancia que más consume el adulto mayor con depresión, y la mayoría lo consume en casa.

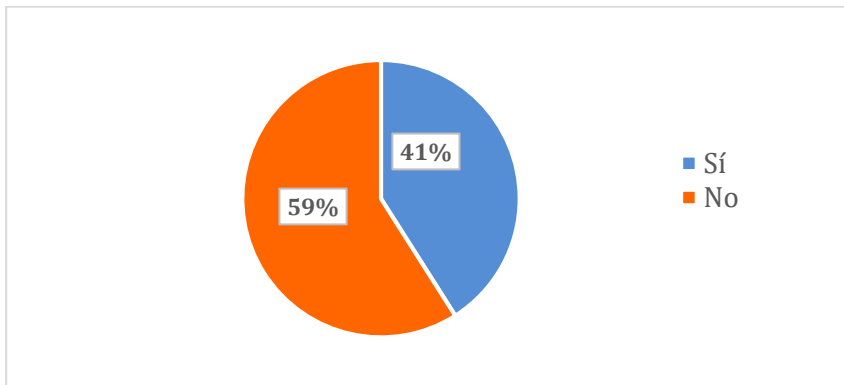
Gráfica 13. Porcentaje: Abandono de Tareas Habituales y Aficiones en el adulto mayor con depresión.



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de Test de Yesavage aplicado. (Escala de Depresión Geriátrica), 2020.

De acuerdo con lo mostrado en la gráfica 13, el 81% de la población adulta mayor ha abandonado sus tareas y aficiones debido al estado de salud, y sin fin de causas convirtiéndose en un factor desencadenante de depresión.

Gráfica 14. Porcentaje: Insatisfacción Personal del adulto mayor con depresión.

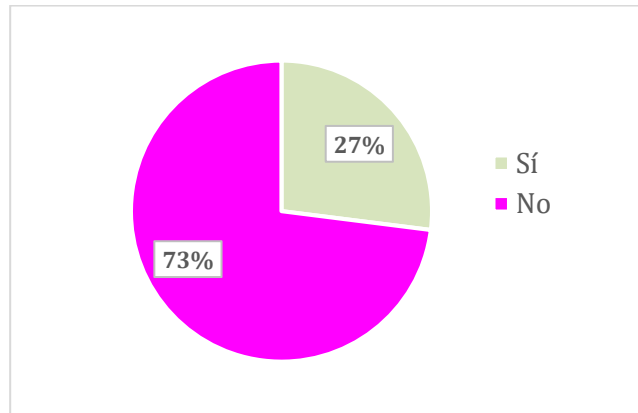


Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de Test de Yesavage aplicado. (Escala de Depresión Geriátrica), 2020.

De acuerdo con los datos obtenidos, se puede visualizar que el 41% de la población estudiada se encuentra satisfecho con su vida, mientras tanto, el 59% de la población no se encuentra satisfecho

con su vida, lo cual se muestra como un factor de riesgo para la población en el desarrollo de depresión. La población estudiada refiere insatisfacción por no haber cumplido algunas metas o planes a largo plazo, así como, descontento con su imagen corporal y estado actual.

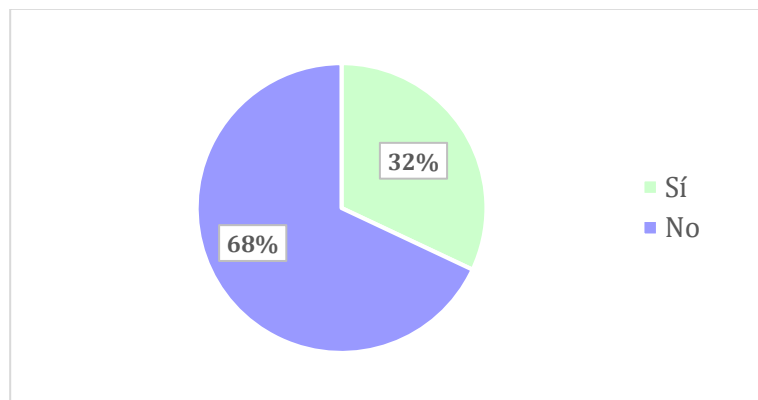
Gráfica 15. Porcentaje: Sentimiento de Inutilidad en el adulto mayor con depresión.



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de Test de Yesavage aplicado. (Escala de Depresión Geriátrica), 2020.

La Gráfica 15, muestra que el 73% de la población estudiada no tiene ningún sentimiento de inutilidad, mientras que el 27% si tiene sentimientos de inutilidad por su estado de salud, condición física y/o económica.

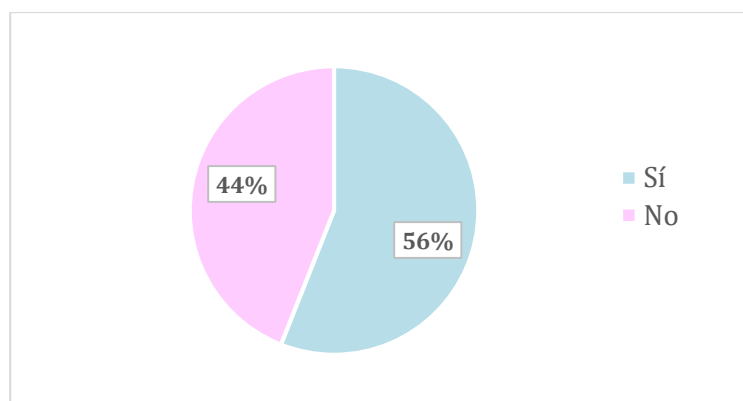
Gráfica 16. Porcentaje: Desesperanza en el adulto mayor con depresión.



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de Test de Yesavage aplicado. (Escala de Depresión Geriátrica), 2020.

Como se puede observar la gráfica 16, el 32% menciona sentirse sin esperanza, mientras que el 68% de la población estudiada refiere lo opuesto. Es importante destacar que la población que refiere sentirse sin esperanza por depresión se debe tanto a la falta de apoyo familiar y social, estado actual de salud, dependencia y nivel económico.

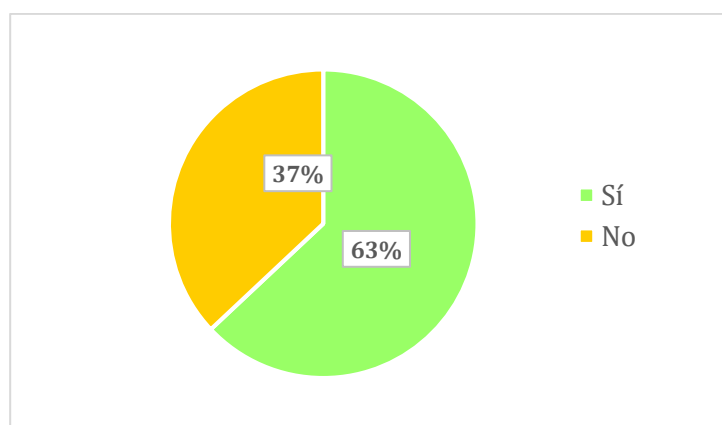
Gráfica 17. Porcentaje: Soledad en el adulto mayor con depresión.



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de cuestionario aplicado. (Cuestionario de Datos Generales), 2020.

Dentro de la esfera psicológica, el 56% de los encuestados refiere soledad debido a que la mayor parte del tiempo están solos y no se les toma en cuenta en el ámbito familiar.

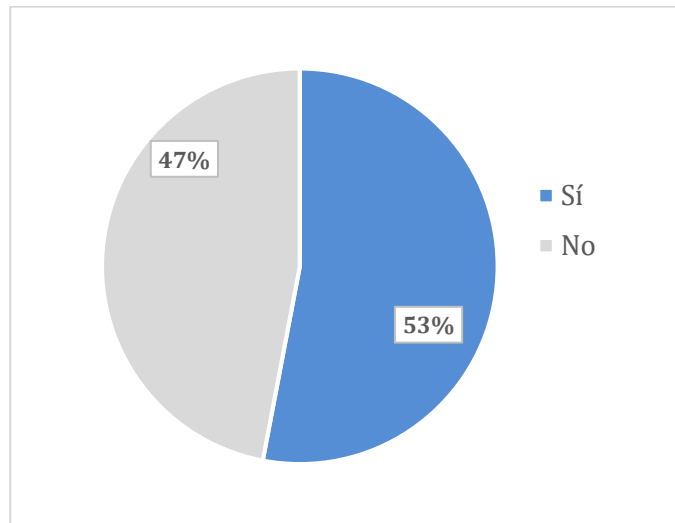
Gráfica 18. Porcentaje: Situación de Dependencia en el adulto mayor con depresión.



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de Índice de Katz aplicado. (Cuestionario de Actividades Básicas de la Vida Diaria), 2020.

La gráfica 18, muestra que un 63% de la población se encuentra en situación de dependencia y 37% independencia para realizar las actividades básicas de la vida diaria. Lo cual afirma que es un factor de riesgo potencial para desencadenar depresión ya que un alto porcentaje de adultos mayores dependen de algún familiar o cuidador primario que les brinda apoyo de manera física, económica y emocional.

Gráfica 19. Porcentaje: Deterioro Funcional en el adulto mayor con depresión.



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de Índice de Lawton aplicado. (Cuestionario de Actividades Instrumentales de la Vida Diaria), 2020.

El 53% de la muestra se encuentra inmersa en deterioro funcional, mientras que el 47% presenta una independencia funcional en cuanto a actividades instrumentales de la vida diaria, con lo cual se considera un factor de riesgo importante para el desarrollo de depresión al adulto mayor; cabe mencionar, que dentro de estas actividades instrumentales se encuentran en orden categórico; la capacidad para usar o no el teléfono, transporte, medicación, finanzas, compras, cocina, cuidado del hogar y lavandería.



**Discusión de resultados.**

Benítez (2014) realizó una investigación conformada por una muestra de 200 personas de la tercera edad, y encontró que más del 60% de la población estudiada no tienen problemas depresivos; mientras que poco más del 30% padece depresión de leve a severa. A diferencia con los resultados obtenidos en esta investigación, se observó que la mayor parte de la población encuestada (89%) sufre depresión de leve a establecida, lo cual muestra un foco rojo para el primer nivel de atención.

En México, Sánchez y Gavito (2000) mencionan que la percepción de bajos niveles de soporte social en este grupo de edad está asociada con el riesgo más fuerte de desarrollar depresión; demostrándose la importancia de los vínculos afectivos y el impacto que causa en los adultos mayores una deficiente red de apoyo social, como lo reporta la literatura, guardando importante relación con los datos obtenidos en la investigación. Se detectó que solo un bajo porcentaje recibe apoyo social, mientras que la mayoría de los individuos no cuentan con apoyo social de ningún tipo y refirieron no pertenecer a algún grupo de apoyo social.

En México, Márquez, Cardozo, Soriano y García (2005) indican que la falta de apoyo familiar es uno de los factores de riesgo más fuertes para desarrollar depresión; sin embargo, dentro de los resultados de esta investigación se observó lo contrario, ya que en su mayoría refirieron ser apoyados por al menos algún miembro de la misma.

Asimismo, Santillana, Hernández, Alvarado y Moctezuma (2000) mencionan que otro factor que influye en el desarrollo de depresión es la no actividad laboral remunerada mostrando un riesgo moderado, en la presente investigación se encontró que la mayor parte de los encuestados se dedican al cuidado del hogar coincidiendo con los autores que el hecho de no mantenerse ocupado es un factor de riesgo para desencadenar depresión; cabe mencionar, que la mayoría de la población adulta mayor estudiada ha abandonado sus tareas y aficiones debido a su estado de salud actual y condición física.

En Cuba, Haydeé, Yeleinis y Jorge (2015) predominó el sexo femenino siendo el grupo de 75 a 79 años el de mayor incidencia, coincidiendo de forma importante con la presente investigación, el género Femenino sobresalió, en comparación al género masculino; el rango etario con mayor factor de riesgo fue precisamente el grupo de 75-79 años; asimismo, los autores mencionan que el factor psicológico que más influyó en la depresión fue el temor a la muerte, el factor social, la necesidad de comunicación social, entre los síntomas psicósomáticos se encontró la desesperanza, predominando la depresión establecida, con respecto a la presente investigación se observó que la población adulta mayor refirió soledad e insatisfacción con su vida.

En Cuba, Baster (2015) señala que el momento de la jubilación laboral marca un cambio en las relaciones de la familia. De cómo la familia y los miembros mayores estructuren su jubilación y su entrada a la vejez, así será el funcionamiento, la armonía y el respeto dentro de los límites familiares. Al hombre jubilado le es más difícil reencontrarse en el hogar y en muchas ocasiones aparecen vivencias de soledad y de pérdida de lugar. La mujer jubilada continúa su rol doméstico que antes compartía con la labor social, lo cual la apoya a vivir un cambio más natural. A diferencia de lo obtenido en este estudio, se encontró que la escolaridad representa un factor de riesgo social, ya que la mayoría de la población no cuenta con algún grado de estudios, por tanto no tienen acceso a una jubilación formal, lo que los coloca en una situación de desventaja económica y social, elevando los niveles de ansiedad.

Un importante porcentaje de la población se encontró en situación de dependencia, confirmado como un factor de riesgo potencial. Se mostró que la población se encuentra inmersa en deterioro funcional, Mientras que un bajo porcentaje cursa con independencia funcional en cuanto a actividades instrumentales de la vida diaria.

Se observó que la pérdida de su cónyuge es un factor de riesgo de suma importancia para el desarrollo de depresión en esa etapa de vida. Un porcentaje importante de la población estudiada percibe su estado socioeconómico como bajo, representando un factor de riesgo potencial de depresión.

## **CONCLUSIONES.**

La depresión en el adulto mayor suele pasar desapercibida y en su mayoría los tratamientos hacia depresión son llevados a cabo en la población joven; sin embargo, vivir bastantes años es sinónimo de envejecer, lo que a su vez genera un aumento en la dependencia, en enfermedades incapacitantes que generen una inestabilidad emocional y mental logrando el desarrollo de enfermedades como es la depresión en la vejez.

La depresión en la vejez no detectada y tratada a tiempo puede llevar a la muerte debido a los grandes casos de suicidio en la actualidad; de ahí, la importancia de la investigación como apoyo y guía al personal de salud en especial Enfermería dentro del primer nivel de atención siendo apoyo prioritario y preventivo al adulto mayor.

Para poder identificar estos factores fue necesario la aplicación de escala de Yesavage, la cual se aprobó y es usada para la detección de depresión, la cual arrojó que el 11% de la población se mantiene normal, un 29% cursa con depresión establecida, mientras que un 60% presenta depresión leve; se concluyó que el 89% de la población adulta mayor estudiada; presenta algún grado de depresión, así mismo fue usado el Índice de Katz (Actividades Básicas de la Vida Diaria) como apoyo para detección de dependencia en el adulto mayor y el Índice de Lawton (Actividades Instrumentales de la Vida Diaria) para detección de deterioro funcional en la población de estudio.

Los principales factores que producen depresión en los adultos mayores de la comunidad de Santiaguito Maxda fueron: El género femenino con un 71%, el rango etario con mayor factor de riesgo en un 29 % entre los 75-79 años de edad, situación de dependencia con un 63%, soledad con un 56%, insatisfacción con su vida en un 59%, falta de apoyo social con un 93%, abandono de tareas

y aficiones debido a su estado de salud, y sin fin de causas relacionadas a su condición física en un 81%. Con un 35% se encontró ocupación al hogar y otro 35% que no tiene alguna ocupación; mostrando que el no mantenerse ocupado es un factor de riesgo para desencadenar depresión.

Se desarrolló una propuesta de prevención de factores que producen depresión en el adulto mayor para el primer nivel de atención en la comunidad de Santiaguito Maxda, el cual fue realizado de acuerdo a las necesidades y factores de riesgo que se encontraron a lo largo del estudio de la población adulta mayor.

Esta investigación mostró una aproximación a la dimensión de depresión en el adulto mayor y brinda una herramienta con la que, el personal de enfermería y de áreas comunes pueda brindar una intervención de carácter holístico e integral a la población adulta mayor con depresión en curso sobre todo en el primer nivel de atención donde la detección y atención pronta es de suma importancia.

#### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

1. Andrade, M., Díaz, J., Cadena, M. (2020). Aportes para el fortalecimiento del enfoque metodológico del programa de estimulación cognitiva para adultos mayores. En Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. Año VII, Edición Especial. Recuperado de: <https://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2228/2281>
2. Baster, J. (2015). Atención médico social al adulto mayor en la provincia Holguín. En Revista Cubana de Salud Pública, 37, 3. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
3. Benítez, V. (2014). Psicología de la vejez. Ecuador: Paidós.
4. Haydeé, L., Yeleinis, L., y Jorge, L. (2015). Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor. En Scielo, 12, 65. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php>

5. Márquez, Cardozo, E., Soriano, S., y García, H. (2005). Depresión en el adulto mayor: Frecuencia y factores de riesgo asociados. En Revista de Atención Primaria, 36, 345. Recuperado de: <https://medes.com/publication/18336>
6. Marriner, P., Tomey, A., y Alligood, M. (2002). Modelos y Teorías en Enfermería. Madrid: Harcourt.
6. Montalvo, E., y Ruales, G. (2011). Depresión en el adulto mayor: Frecuencia y factores de riesgo asociados. En Revista Pediatría de Atención Primaria, 3, 39-42. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid)
7. OMS (2012). El Estado de salud del Adulto Mayor en América Latina. Recuperado de: <http://www.fce.unal.edu.co/cuadernos/46/El%2520estado.pdf>
8. Polit, J., Rueda, M., Poll, R., y Linares, D. (2002). Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes con síndrome coronario agudo según sexo. En Scielo, 13, 23-27. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid)
9. Sánchez, y Gavito, G. (2000). Manual de prevención y autocuidado para las personas Adultas Mayores. México: Servicios Editoriales.
10. Santillana, Hernández, S., Alvarado, y Moctezuma, L. (2000). Depresión en población adulto mayor. En Revista Médica IMSS, 37, 111-5. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen>

#### **DATOS DE LOS AUTORES.**

1. **Yanet Miranda de Jesus.** Lic. en Enfermería, Facultad de Enfermería y Obstetricia, UAEMex.

E- mail: [yaniz-111@hotmail.com](mailto:yaniz-111@hotmail.com)

2. **María Eugenia Álvarez Orozco.** Doctora en Educación Permanente, Máster en Educación y Profesora de Tiempo Completo Perfil Deseable PRODEP en Facultad de Enfermería y Obstetricia, UAEMex. Correo electrónico: [maru.orozco@hotmail.com](mailto:maru.orozco@hotmail.com)

3. **Helí Jesset Álvarez Hernández.** Maestra en Salud Pública con área de Concentración en Envejecimiento, Licenciada en Gerontología y profesora de tiempo completo en Facultad de Enfermería y Obstetricia, UAEMex. Correo electrónico: [hjalvarezh@uaemex.mx](mailto:hjalvarezh@uaemex.mx)
4. **Diana Jaimes Cortés.** Maestra en Educación y Profesora Técnico-Académica de Tiempo Completo en la Facultad de Enfermería y Obstetricia, UAEMéx. Correo electrónico: [leidj@yahoo.com](mailto:leidj@yahoo.com)
5. **Efraín Rodolfo Alvarado Reyes.** Estudiante del último cuatrimestre de la Maestría en Educación en la Universidad Tecnológica de México (UNITEC) y Licenciado en Gerontología. Profesor de asignatura en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMex y en la Universidad para la Profesionalización. Consultor privado y forma parte del personal de salud en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Correo electrónico: [eralvarador@uaemex.mx](mailto:eralvarador@uaemex.mx)

**RECIBIDO:** 20 de octubre del 2020.

**APROBADO:** 14 de noviembre del 2020.