



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA  
IBEROAMERICANA**



---

**INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE MÉXICO  
CLAVE DE INCORPORACIÓN 8901-25**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
TESINA**

**“DEPRESION EN ADULTOS MAYORES.”**

**PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA  
PRESENTA:**

**YESICA MANCILLA DIAZ**

**MATRICULA: 417571766**

**GENERACION 2016-2020**

**DIRECTOR DE TESINA :LIC JORGE NOE GAMEZ MORA**

**XALATLACO ESTADO DE MÉXICO.**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## **AGRADECIMIENTOS**

Dedicada con todo mi corazón a mis padres Javier Mancilla Delgadillo  
Y Ma. Felix Diaz Galicia que siempre me apoyaron incondicional y  
económicamente para poder llegar a ser una profesionista

A mi hermana y demás familia que siempre me estuvo apoyando en  
cada año constante de mi carrera universitaria.

Att. Yesica

## PRESENTACION

Este trabajo contiene información como la definición de la depresión cuales son las causas de la depresión, tipos de depresión, causas, síntomas y depresión mayor.

De acuerdo con la investigación la depresión se caracteriza por una depresión mayor la cual la cual sufre diferentes cambios y perdida de intereses por la elaboración de las actividades cotidianas. la depresión se considera un trastorno afectivo la cual lo consideramos como un problema de salud mental por consiguiente la depresión se considera bastante común en las personas adultas por el de vida diferente.

La depresión se considera un trastorno más común en los adultos a que nos con llevar a investigar que las causas principales son los cambios de vida y la historia de vida de las personas.

En el primer capítulo para saber más sobre la depresión y cuáles son los tipos de depresión de la misma manera abarcando las causas que provoca esta misma de igual manera identificar cuáles son los síntomas de la depresión y los factores de riesgo estos elementos son importantes para poder llevar acabo esta investigación.

En el segundo capítulo se trata de los conceptos que es un adulto mayor, la vejez y que es el envejecimiento de la misma manera hablamos de las teorías del envejecimiento y la clasificación de las teorías del envejecimiento

En el tercer capítulo hablamos de los hablamos de que es la salud mental de la misma manera hablamos de los trastornos neuro cognitivos y los cambios psicológicos del adulto mayor de igual manera hablamos del trastorno del sueño en adultos mayores

En el cuarto capitulo Cuarto hablamos de cómo se trata la depresión de igual manera hablas de cuando se diagnostica a depresión a un adulto mayor Hablamos de la propuesta que tenemos hablamos de un instrumento para la depresión y por

consiguiente abordamos la etiología de el mismo instrumento son parte final de esta investigación

## JUSTIFICACIÓN

Nuestro interés por este tema viene de el por qué las personas mayores sufren depresión .de la misma manera saber cuáles son las causas, los síntomas, los niveles de depresión es con la finalidad de conocer más sobre la depresión mayor basándonos en los cambios que surge una persona mayor

La finalidad de identificar los conceptos de depresión en adultos mayores se refiere a la definición los adultos mayores tienen diferentes cambios físicos que tienen las personas adultas mayores por lo que los adultos mayores pierden el ritmo de vida normal por la pérdida de energía.

La depresión en un adulto es un problema de salud mental grave que provoca un sentimiento de tristeza y una pérdida de intereses por realización de actividades. afectando la manera en que los adultos aprendan a gestionar de forma adecuada sus emociones y tiene la capacidad de controlar e identificar el estado de ánimo para poder impedir el surgimiento de este trastorno.

Los cambios que en la vida del adulto mayor pueden incrementar ciertos riesgos de depresión o llevar a el adulto mayor a una depresión existente empeorarlo ya que como emo notados que los síntomas que presenta un adulto mayor son similares a los del envejecimiento del adulto mayor.

La depresión es un trastorno del estado de ánimo y de las emociones. Las emociones normalmente cambian y sus 2 grandes variaciones son la tristeza y la alegría es tos son los cambios que surgen ya que los adultos mayores como tiene

menos ritmo del realizar las cosas son por ellos que cambian las emociones y no tienen un equilibrio por que los emociones están en un descontrol.

# INDICE

PRESENTACION .....	3
JUSTIFICACIÓN .....	4
<b>CAPITULO I: DEPRESION .....</b>	<b>8</b>
1.1 Definición de depresión .....	8
1.2 Tipos de depresión .....	10
1.3 Causas que provoca depresión .....	12
1,4 síntomas de la depresión .....	15
1.5 factores de riesgo .....	17
1.6 Depresión de inicio temprano .....	18
1.7 Depresión de inicio tardío .....	20
1.8 La depresión y sus consecuencias .....	21
<b>CAPITULO II : ADULTOS MAYORES .....</b>	<b>23</b>
2.1 ¿Qué es un adulto mayor? .....	23
2.2 ¿Que es el envejecimiento humano? .....	24
2.3 ¿Qué es la vejez? .....	25
2.4 Teorías del envejecimiento .....	26
2.5 Clasificación de las teorías del envejecimiento .....	31
<b>CAPITULO III: SALUD MENTAL .....</b>	<b>34</b>
3.1 ¿Que es la salud mental? .....	34
3.2 Trastornos neurocognitivos .....	36
3.3 cambios psicológicos del adulto mayor .....	38
3.4 trastorno del sueño en adultos mayores .....	39
<b>CAPITULO IV: CUIDADOS DEL ADULTO MAYOR .....</b>	<b>41</b>
4.1 Como se trata la depresión .....	41
4.2 Cuando se diagnostica depresión a un adulto mayor .....	44
4.3 Cuidados que debe tener el adulto mayor .....	48
4.4 Propuesta .....	52
4.5 El inventario de beck .....	53
4.6 etiología del inventario de beck .....	55
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>58</b>

<b>GLOSARIO .....</b>	<b>60</b>
<b>ANEXO.....</b>	<b>61</b>
<b>FUENTES CONSULTADAS .....</b>	<b>70</b>

# CAPITULO I: DEPRESION

## 1.1 Definición de depresión

El término “depresión” surgió a mediados del siglo XIX, para referirse a una alteración primaria de las emociones cuyos rasgos más sobresalientes reflejaban menoscabo, inhibición y deterioro funcional. La depresión es un trastorno donde se sufre una alteración en el estado de ánimo y en las emociones (Botto, 2014).

La depresión, también llamada “depresión clínica” o “trastorno depresivo mayor” es diferente. La depresión puede causar síntomas graves que afectan cómo se siente, piensa y coordina actividades diarias como dormir, comer o trabajar. Es una enfermedad que puede afectar a cualquier persona, sin importar la edad, la raza, los ingresos, la cultura o el nivel educativo. la depresión la definimos como una alteración emocional ya que con ella nos damos cuenta de que el ser humano tiene diferentes comportamientos que no le permiten continuar con sus actividades cotidianas por eso se menciona que tiene una alteración emocional de igual manera tiene un estado de ánimo diferente al que debería de tener una persona normal (Collins, 2022).

La depresión es un trastorno del estado de ánimo que implica un sentimiento persistente de tristeza y pérdida de interés. Los acontecimientos importantes de la vida, como el duelo o la pérdida de un trabajo, pueden provocar depresión. Sin embargo, los médicos solo consideran que, si son persistentes, los sentimientos de dolor forman parte de la depresión. Nos menciona que la depresión puede ser la causa de alguna pérdida de un familiar o de un trabajo claro es mencionar que no puede ser que estas solo sean las causas a que lleve a una persona a la depresión también puede algún acontecimiento que sucedió y esto pudiera ser algún acontecimiento para que la persona llegue a una depresión es por eso que se tiene que realizar ciertas actividades e investigar cuales pudieran ser las

causas o acontecimientos que lleven a una persona a una depresión (Sanfins, 2003).

La depresión, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un trastorno mental afectivo común y tratable, frecuente en el mundo y caracterizado por cambios en el ánimo con síntomas cognitivos y físicos, y estos pueden ser de etiología primaria o secundaria, la depresión es uno de los principales trastornos que más surgen en la vida diaria a causa de no el no saber controlar y demostrar las emociones la depresión causa ciertos cambio es uno de ellos es cuando las personas dejan de comer cambia su físico es por ellos que tanto en pensamientos como en el físico cambia una persona por el estado de la persona ( Corea Del Cid, 2021 ).

- ¿Qué es la depresión?

La depresión es un trastorno del estado de ánimo que conduce a una modificación severa de cómo las personas piensan, sienten y actúan. ¿Esto significa que la depresión es una enfermedad? Sí, en efecto, la depresión es una enfermedad que va más allá de unos cuantos cambios de humor o de sentirse triste ocasionalmente.

Muchas personas se preguntan: ¿cómo saber si tengo depresión? El primer paso para responder esta pregunta es entender que las personas con depresión suelen tener dificultades para levantarse de la cama e iniciar sus días como normalmente lo hacían, tienden a tener dificultades en su trabajo, en su alimentación, en su área educativa, en sus relaciones de pareja, en sus relaciones familiares, en la forma en que se perciben a sí mismos, en su autoestima. De acuerdo con la información la depresión es un trastorno donde se presentan diferentes síntomas dentro de ellos las personas pueden llegar a la muerte mismo que el trastorno puede presentar la mayoría de los síntomas y eso lleve a la muerte a una persona por consiguiente es bueno que identifiquemos el concepto de la depresión para identificar este trastorno y poder identificar los síntomas para no confundir los de una vejes (Rojas ,2012).

## 1.2 Tipos de depresión

La depresión se clasifica de diferentes maneras ya que con ella podemos darnos cuenta como poder tratar a la persona y cuales el nivel de la depresión del paciente por ellos mencionaremos cuales son los niveles de depresión que puede presentar la persona.

- **Depresión mayor**

El trastorno depresivo mayor, también conocido como depresión clínica, es una afección médica significativa que puede afectar a muchas áreas de tu vida. Repercute en el estado de ánimo y el comportamiento, así como en varias funciones físicas, como el apetito y el sueño. la depresión mayor es que repercute en el comportamiento de la persona a que nos referimos al cambio el ritmo de vida las actividades que se llevan a cabo con el paso del tiempo el cuerpo del ser humano van cambiando y por ello ya no se realizan las actividades adecuadas por eso el adulto cae en depresión por que el ritmo de la persona cambia por ello se presente la depresión (Rojas ,2006).

El Trastorno Depresivo Mayor (TDM) es una enfermedad psiquiátrica asociada a síntomas emocionales, vegetativos y físicos, entre los que se encuentran los de naturaleza. Nos menciona que la depresión mayor es una enfermedad psiquiátrica nos referimos al comportamiento y el trastorno que está surgiendo en el cerebro de la persona ya sea a cambios que está pasando la persona o un acontecimiento que conllevan a la depresión (Ruiz, 2007).

Un niño con depresión mayor experimenta sentimientos de tristeza y desesperanza persistentes e intensos que afectan significativamente su vida diaria y su capacidad para funcionar. Nos menciona que la depresión mayor puede presentarse en diversas personas no nada más en personas adultas ya que menciona que las personas presentan grandes cambios a eso llamamos depresión mayor (Lee, 2022).

- **Depresión Distimia**

La distimia o depresión menor se caracteriza por un estado de ánimo depresivo leve, fluctuante pero continuo a lo largo de los años. En este nos menciona que la depresión es menor ya que los síntomas son más leves pero la duración de ellos es para los adultos un aproximado de 2 años y en los niños se presenta en 1 año por lo que nos quieres decir que las características que esta presenta las actividades comunes que hace puede disminuir el ritmo de como las realizaba claro recordando que son leves los síntomas de este tipo de depresión (Ramos, 2013).

La distimia es un trastorno depresivo que no encaja en el diagnóstico de una depresión severa, aunque comparten síntomas y tratamientos. La distimia, que puede ser hereditaria, se caracteriza por largos períodos de gran tristeza y provoca que la persona se encuentre en un pozo oscuro y sin fondo. la depresión puede ser hereditaria nos referimos a que es por genética que la persona sufra depresión y no se a causa de un acontecimiento que llevara a la persona a una depresión (Valdés, 2016).

La distimia es una forma de depresión más leve, pero de larga duración. También se la conoce como trastorno depresivo persistente. Las personas con esta afección también pueden tener episodios de depresión mayor en algunas ocasiones. la distimia es un trastorno en el cual nos menciona que la depresión puede llevar a una depresión mayor ya que en ella se presentan síntomas leves si estos síntomas no son tratados es posible que por eso nos lleve a una depresión mayo ya que como tal no es tratada por eso va incrementando el nivel de la depresión (Packard, 2017).

- **Depresión Reactiva**

La depresión reactiva es un episodio depresivo del que podemos conocer la causa. Puede ser la muerte de un ser querido, la pérdida del trabajo, problemas económicos o financieros, el estrés laboral o estudiantil. Este es a causa de un acontecimiento por perdida de alguna actividad que seda a esto lleva a este trastorno (Averbach ,2015).

Cuando hablamos de depresión reactiva nos referimos a un trastorno del estado de ánimo que se produce cuando alguien vive un acontecimiento negativo. Este tipo de trastornos se da por acontecimientos de larga duración y después de cierto tiempo ya no pueden estar en algún lugar o realizar lo que antes se tenía que realizar es por eso por lo que se llega a una depresión por la realización de hacer ciertas cosas por mucho tiempo y después ya no se puedan llevar a cabo (De Serio, 2019).

La depresión reactiva, también conocida como “depresión situacional”, aparece como respuesta a una situación que produce una gran ansiedad y un estado profundo de desesperanza en una persona. Nos menciona que este tipo de depresión aparece cuando tienes mucho tiempo en algún trabajo y te despiden este tipo de depresión te puede ocasionar ansiedad ya que por perder ciertas actividades que realizabas te lleven a una ansiedad (Martínez ,2021).

### **1.3 Causas que provoca depresión**

Se desconoce cuáles son los factores que con lleva a una depresión esto también puede pasar con algunos trastornos que se desconoce cuáles son los factores que lleven a un trastorno. Algunos factores que pudieran ser parte de la causa de la depresión serian.

- Causas biológicas

Diferencias biológicas. Las personas con depresión tienen cambios físicos en el cerebro. La importancia de estos cambios aún es incierta, pero con el tiempo pueden ayudar a identificar las causas. De acuerdo con los cambios biológicos la depresión puede ser a causa de herencia ya sea por parte de alguna familia que pueda a ver sufrido depresión y de la misma manera la padezca algún familiar puede ir pasando de una a otra generación si es parte de los neuro transmisores sufre alguna alteración que no envía directamente las señales (Espinoza ,2018).

La depresión se produce generalmente por la interacción de unos determinados factores biológicos (cambios hormonales, alteraciones en los neurotransmisores cerebrales como la serotonina, la noradrenalina estos son las causas por las

cuales puede dar una depresión claro está porque son alteraciones que sufren y con ellas no realizan la función que deben realizar cada una de ellas realizan una cadenita que van cumpliendo la función y una de ellas no sufre tiene como consiguiente no cumplir la función y conlleva a una depresión (Vidal ,2020).

Causas biológicas (cambios hormonales, alteraciones en los neurotransmisores cerebrales como la serotonina, la noradrenalina y la dopamina, componentes genéticos, etc.) cada uno de ellos sufren diferentes cambios es por ellos que se lleva a una depresión cada parte del cerebro tiene ciertas funciones y si alguna de las partes del cerebro sufren diferentes alteraciones no lograra que cumpla con la función y por ello cada parte sufre diferentes cambios y cada uno tiene la fusión de aumentar el estado de ánimo o disminuir para que este en equilibrio la persona para no llegar al grado de una depresión

- Factores psicológicos

factores psicológicos ponen en riesgo de depresión a las personas. Las personas con baja autoestima, quienes constantemente se ven a sí mismas y al mundo con pesimismo, o que se agobian fácilmente por el estrés, podrían ser propensas a la depresión. La depresión para la psicología es que una persona tenga ciertos cambios donde la persona pierda interés por ciertas actividades tanto que para la psicología la depresión puede llevar a la muerte a una persona por el estado de ánimo y la alteración de emociones que se presenta (Scholten ,2012).

factores psicosociales (circunstancias estresantes en la vida afectiva, laboral o de relación) y de personalidad (especialmente, sus mecanismos de defensa psicológicos).la psicología nos menciona como cada persona sufre diferentes cambios y alteraciones en las emociones (Vidal ,2020).

- Rasgos hereditarios

La depresión es hereditaria, lo que significa que está presente en su familia. Su riesgo de padecer depresión puede ser mayor si tiene un padre/madre o un hermano/a con esta enfermedad (nos menciona que común mente la depresión

seda a causa de que el padre o la madre sufren este tipo de enfermedad por lo tanto la depresión es porque algún familiar tenga esta enfermedad (Buley ,2021).

Rasgos hereditarios. La depresión es más frecuente en las personas cuyos parientes consanguíneos también tienen este trastorno. Los investigadores están buscando genes que puedan intervenir en el origen de la depresión (nos menciona que alguien más de tu familia tiene y este trastorno por lo que es hereditario ya que no se sabe cuáles son las causas principales de este trastorno por lo que la depresión es parte de un gen genético del padre ya sea del padre o de la madre (Mayo, 2022).

- Química cerebral

Química cerebral. Los neurotransmisores cerebrales como la serotonina o la dopamina juegan un papel importante, ya que las alteraciones en su funcionamiento se relacionan directamente con la depresión .Nos menciona que los neurotransmisores son aquellos que son importante para depresión ya que son ellos los que mandan directo la información para poder atender la ceñas que le está mandando el cerebro por lo tanto la depresión está basada en los cambios que se le presentan al estado del cerebro y las señas que mantienen el cerebro (Siquia2020).

Química del cerebro. Los neurotransmisores son sustancias químicas que se encuentran naturalmente en el cerebro y que probablemente desempeñan un rol en la depresión. los neurotransmisores cumplen una función el trasmitir la información y el mandar las señales para que se realice la función es por esos que hablamos de una química del cerebro donde nos ponemos a pensar que la depresión va encadenada a los neurotransmisores por que cumplen la función de las emociones y el estado de ánimo es por eso si las neuronas no están bien y las emociones y los sentimientos están en un cambio constante y no están en una estabilidad (Mayo ,2022 ).

## 1,4 síntomas de la depresión

Los síntomas de la depresión van a ir variando de acuerdo con la persona algunas personas sufren algún síntoma más grave o menos dependiendo de los niveles de la depresión por eso mencionaremos algunos síntomas.

- sentimientos persistentes de tristeza, ansiedad o “vacío.
- sentimientos de desesperación o pesimismo.
- sentimientos de irritabilidad, frustración o intranquilidad.
- sentimientos de culpabilidad, inutilidad o impotencia.
- pérdida de interés o placer en las actividades y los pasatiempos.
- fatiga, disminución de energía o sensación de que está más lento.

Estos síntomas van a ir de acuerdo con los niveles de depresión y los cambios del estado de ánimo que presente las personas cada uno de ellos va a ir variando algunos no pueden presentar los síntomas, pero otras personas si ya que con ellos clasificaremos los síntomas que presenta la persona (Szatmary ,2022).

Los síntomas de la depresión pueden ser diferentes o menos evidentes en los adultos mayores, entre ellos:

- Problemas de memoria o cambios en la personalidad
- Dolores físicos
- Fatiga, pérdida del apetito, problemas del sueño o pérdida del interés en el sexo, que no son resultado de una enfermedad ni de un medicamento
- Querer quedarse en casa con frecuencia, en lugar de salir a socializar o hacer cosas nuevas.

Para los adultos mayores la depresión no es parte del proceso del envejecimiento y de tal manera esta enfermedad no se debe tomar a algo normal ya que los síntomas no son parte del envejecimiento del adulto mayor. Claro que los síntomas

son parte y similares al proceso del envejecimiento por ello es difícil de identificar la depresión en adultos mayores (Mayo ,2022).

síntomas frecuentes. Aun así, debido a que las personas tienen síntomas diferentes, puede haber algunos que no se hayan incluido.

- estado de ánimo persistente de tristeza, ansiedad o "vacío".
- sentimientos de desesperanza, culpabilidad, inutilidad o impotencia.
- irritabilidad, inquietud o dificultad para quedarse quieto.
- disminución de energía o fatiga.
- mayor lentitud al moverse o hablar.
- dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones.

Los síntomas que se presentan solos más comunes ya que como las personas están teniendo un cambio se asimila a de la depresión es por ello es difícil identificar la depresión por los cambios que tiene el adulto mayor tanto de la tristeza la desesperación del ya no poder realizar las cosas que común mente realizaba de irritarse con solo pocas cosas todo esto es por el proceso de envejecimiento que tiene y claro está en que tiene diferentes cambios tanto de pensamientos como el de realizar las cosas(Hodes ,2022).

Aunque no todas las personas con depresión padecen los mismos síntomas, son habituales los siguientes signos:

- Sentimiento persistente de tristeza, ansiedad, vacío, desesperanza y pesimismo.
- Sentimiento de culpa, inutilidad o impotencia.
- Pérdida de confianza en uno mismo y/o en los demás.

Los síntomas de la depresión son diferentes ya que con ellos los síntomas cambian no son los mismos ya que cada cuerpo y cada cerebro cumplen con diferentes reacciones ya que alguno de ellos no puede presentar algún síntoma puede que otra persona si presente los síntomas (Maset ,2015).

## 1.5 factores de riesgo

La depresión mayor surge a través de riesgos por el cambio del cerebro ya que en ella los cambios del cerebro están basados en los estados de la persona de la misma manera puede dar depresión por algunos acontecimientos que se le presenten a la persona (Hodes ,2022).

- afecciones médicas, como un accidente cerebrovascular o cáncer;
- genes, las personas con antecedentes familiares de depresión pueden tener un mayor riesgo;
- estrés, incluido el estrés de cuidar a una persona enferma; problemas para dormir;
- aislamiento social y soledad;
- Las personas que sufren una depresión mayor tienen un mayor riesgo de suicidio que el resto de la población, en especial cuando se acompañan de algún factor de riesgo como se refiere a continuación:
- Antecedentes de intentos de suicidio previos y suicidio en la familia.
- Padecer otros trastornos psiquiátricos.
- Aislamiento social (vivir sólo, estar soltero, desempleado, falta de apoyo familiar).

Dentro de estos factores surgen a causa de que las personas tienen otro trastorno que llevan a la depresión ya que sufren diferentes cambios y tiene muchos factores de riesgo que pueden llevar a una persona a la muerte (Belén Concejo Alfaro sacyl 2002)

Considerando la definición de riesgo como la probabilidad o posibilidad de sufrir daño, enfermedad o muerte en un individuo o sus propiedades; con respecto al riesgo, Ribera, lo define como el conjunto de condiciones anormales que pudieran producir efecto dañino sobre el individuo generando enfermedades de diferente magnitud en correspondencia con la exposición de los agentes causales. De con la información es la causa que más presenta daños y que pueden llevarlos a la muerte

por el cambio que presenta el adulto mayor es por ello por lo que se debe identificar los cambios que tiene la etapa del desarrollo humano (Hernández ,2018).

Aislamiento. Dejar de salir, no compartir tiempo con otras personas que solían constituir vínculos fuertes o sentir la necesidad constante de estar solo.

Pérdida de autonomía e independencia. Percibir falta de movilidad, de rapidez, no ser capaz de desarrollar algunas acciones que, en un periodo anterior en el tiempo, se ponían en práctica sin ninguna complejidad tales como conducir, movilizarse, auto cuidarse, practicar ciertos deportes, etc.

Los riesgos que presenta un adulto mayor son los mencionados de esa manera no podemos dar cuenta que cambia la vida de un adulto mayor ya que de esa manera observamos los cambios que tiene el adulto mayor (Muñoz ,2017).

## **1.6 Depresión de inicio temprano**

Los deprimidos con inicio temprano tuvieron mayor probabilidad de presentar agorafobia, fobia social, trastorno negativista desafiante, trastorno disocial y dependencia a drogas, que los deprimidos con inicio en la etapa adulta. No hubo diferencias para la ideación suicida, la realización de un plan o para un intento de suicidio entre aquellos de inicio temprano e inicio en la adultez, una vez que se controló por el tiempo desde el primer episodio. De acuerdo con la información la depresión de inicio temprano es aquella que nos menciona los cambios de depresión temprana se presenta en la edad adulta con diferentes cambios de ellos mismo se basa en los cambios para este trastorno la depresión es basada en los cambios nos menciona que no hay diferencia en la depresión solo menciona que la depresión se presentar en una edad inicio o edad adulta es donde este trastorno se puede presentar (Muñiz, 2004).

La depresión infantil es una enfermedad psiquiátrica bastante frecuente y seria en niños y adolescentes. Se trata de una enfermedad clasificada dentro de los llamados trastornos del humor, y está descrita desde hace siglos en distintas culturas.

Aproximadamente un 5%, o uno de cada 20 niños y adolescentes, tendrá un episodio depresivo antes de cumplir los 19 años. La realidad es que menos de la mitad de estos niños reciben un tratamiento adecuado. Los estudios muestran que los padres suelen subestimar seriamente la intensidad de la depresión de sus hijos.

Investigaciones recientes muestran que los niños y adolescentes padecen depresión con síntomas a veces parecidos a los de los adultos, y también con otros síntomas específicos y diferentes según la edad.

Hay varios tipos de trastornos del humor que pueden afectarles, como la depresión mayor, la distimia (un estado de depresión ligera, pero de larga duración), y la llamada enfermedad maniaco-depresiva (o bipolar). La depresión a inicio temprano se refiere a la edad de la niñez o adolescente donde los cambios son de estado de humor al estado de ánimo que presenta la persona por ello se divide la etapa de la depresión de inicio temprano como se menciona solo son cambios de estado de ánimo lo que presenta este tipo de depresión (Suárez ,2020).

La Organización Mundial de la Salud señala que los trastornos de salud mental inician durante la infancia y la adolescencia, con consecuencias importantes para la salud en general y para el desarrollo personal y colectivo, debido a que se asocian con diversos problemas sanitarios y sociales, como el consumo de sustancias psicoactivas a edades tempranas, embarazo adolescente, abandono escolar y conductas antisociales o delictivas. Este grupo poblacional también es, actualmente, el que refleja en gran medida el impacto de las condiciones de exclusión y vulnerabilidad social; exposición ante la violencia estructural, situación económica desfavorable, limitadas posibilidades de desarrollo educativo o de inserción laboral, escasa representatividad y participación en las decisiones políticas, entre otras. La depresión de inicio temprano se refiere a que la depresión inicio temprano se presenta en los niños y los adolescentes la causa principal es el consumo de drogas u otras sustancias que hacen que se presente este trastorno los acontecimientos que vive el niño o adolescente son factores que influyen para presentarse en este trastorno (Vázquez ,2019).

## 1.7 Depresión de inicio tardío

El trastorno depresivo de inicio tardío parece estar relacionado con factores etiológicos, clínicos y neurobiológicos específicos, por lo que se ha comenzado a decir que tiene un origen distinto al de la depresión que se presenta en el adulto más joven. En este sentido, existe una estrecha relación entre el trastorno depresivo de inicio tardío y una enfermedad cerebrovascular subyacente.

Aunque algunos síntomas como ansiedad, delirios e ideas hipocondríacas han sido asociados más específicamente a la depresión de inicio tardío, la evidencia todavía es inconsistente, persistiendo la discusión con relación a cuál es el perfil de los síntomas de la depresión en el adulto mayor, en comparación con el adulto más joven. La idea que sí está clara es que la depresión en el adulto mayor está modificada por una serie de factores relacionados con el envejecimiento y la presencia de enfermedades crónicas. La depresión de inicio tardía se presenta por los factores ya sea de manera biológica o por los genes que presente o de manera que los acontecimientos que presenta la persona son factores que influyen para llegar a este trastorno (Calderón, 2005).

La depresión mayor representa un problema de salud pública debido a su alta prevalencia. La etiología de la depresión es compleja ya que en ella intervienen factores psicosociales, genéticos, y biológicos. Entre los factores psicosociales, se ha observado que los primeros episodios depresivos aparecen después de algún evento estresante, y el estrés que acompaña al primer episodio produce cambios a largo plazo en la fisiología cerebral que pueden producir variaciones a nivel estructural y en el funcionamiento de diferentes áreas cerebrales. Entre los factores genéticos que intervienen en el trastorno depresivo, se ha reportado que alrededor de 200 genes están relacionados con el trastorno depresivo mayor. Dentro de los factores biológicos, existen evidencias de alteraciones a nivel de

neurotransmisores, citosinas y hormonas, cuyas acciones inducen modificaciones estructurales y funcionales en el sistema nervioso central, en el sistema inmunológico y en el sistema endocrino, que incrementan el riesgo de padecer la depresión mayor. La depresión mayor se presentan cambios ya que el estrés es un cambio que se presenta por lo que tiene diferentes cambios por los neuro trasmisores y los genes que tenemos ya que el cerebro está conectado y cada parte tiene diferente función y hace que el cerebro tenga la conexión adecuada para las palabras que dice si una parte del cerebro no cumple la función es por ello que se presentaran diferentes trastornos por la falta de la realización de alguna de estas funciones ( Noguchi ,2017).

### **1.8 La depresión y sus consecuencias**

Las consecuencias de la depresión pueden darse en tres grandes áreas: psicológica, física y social. La principal consecuencia es la tristeza, sensación de vacío o ganas de llorar. Asimismo, además de la tristeza, se da una falta de interés por actividades que antes se disfrutaban.

De la misma manera que aparece tristeza y desmotivación, puede provocar también dificultades a nivel social, disminuyendo la relación con otras personas y aumentando el aislamiento. También puede rebajar la capacidad de disfrutar de lo que uno hace en la vida, de su día a día.

La consecuencias de la depresión son los cambios que presenta la persona ya que antes tenía la persona más funciones que realizar y a hora solo tiene pocas funciones y eso conlleva a que la persona se deprima por los cambios que va presentando por ello las consecuencias de la depresión son diferentes como bien sabemos la persona está rodeada de diferentes áreas cada una de ellas influyen en el desarrollo del adulto mayor por ello se tienen diferentes cambios dentro de esta (Pérez ,2020).

Las consecuencias de la depresión pueden ser muchas y algunas de ellas muy graves. Como ya hemos comentado, hasta 800.000 personas se suicidan al año en

todo el mundo. Estos suicidios, en la mayoría de los casos, están relacionados con un trastorno depresivo.

Las consecuencias más comunes suelen ser:

- Aislamiento social. Estas personas tienen a quedarse en casa y no salir. Además, también tienden a no relacionarse con la gente.
- Dolores físicos. Pueden producirse todo tipo de dolores físicos. Como ya vimos en el artículo sobre trastornos somáticos la depresión puede contribuir a la aparición de este tipo de dolores.
- Pérdida de interés por la vida. Se pierde el interés por hacer las actividades cotidianas.
- Pensamientos suicida

## **CAPITULO II: ADULTOS MAYORES**

### **2.1 ¿Qué es un adulto mayor?**

persona de la tercera edad y anciano. En tanto, un adulto mayor es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona. Es una persona que ya tiene cierta edad la persona adulta mayor es la última etapa de la vida de una persona es aquella persona que ya está avanzada de edad (Ucha ,2013).

Según la OMS, el término adulto mayor refiere a cualquier persona, sea hombre o mujer que sobrepase los 60 años. Hay bibliografía que clasifica a los adultos mayores desde la edad de 55 y otros que los empiezan a contar a partir de los 65 años, Nos menciona que una persona mayor es aquella que tiene cumplido los 60 años desde esa edad a una persona ya sea mujer o hombre ya se le considera un adulto mayor de la misma manera se le conoce como una persona de la tercera edad (Loreto,2022).

la llamada tercera edad, también conocida con los términos de vejez, adultez mayor o tardía, ha sido abordada en la literatura de manera aislada o como fase de involución y no como una auténtica etapa del desarrollo humano. Se ubica alrededor de los 60 años, De acuerdo con la información nos menciona que a los adultos mayores también se les conoce como personas de la tercera edad porque son personas de una edad avanzada como se ha dicho la tercera edad es parte de la etapa del desarrollo humano (Pérez ,2013).

## 2.2 ¿Que es el envejecimiento humano?

El envejecimiento humano constituye un proceso multidimensional de los seres humanos que se caracteriza por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible; inicia con la concepción, se desarrolla durante el curso de vida y termina con la muerte. Nos menciona que el envejecimiento es un proceso que tiene el ser humano ya que está compuesto y está desarrollado de diferentes, maneras, pero tiene como finalidad pasar esta etapa de la vida del ser humano (Beltrán, 2022).

El envejecimiento es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a un mayor riesgo de enfermedad y, en última instancia, a la muerte. Nos menciona que el envejecimiento humano son los daños que presenta los átomos, los daños que presentan y en las células es por ellos que nos lleva a un envejecimiento por los daños que sufre el cerebro (Espadaje, 2021).

El envejecimiento humano es un proceso gradual y adaptativo, caracterizado por una disminución relativa de la respuesta homeostática equilibrio que le permite al organismo mantener un funcionamiento adecuado, debida a las modificaciones morfológicas, fisiológicas, bioquímicas y psicológicas, propiciadas por los cambios inherentes a la edad y al desgaste acumulado. De acuerdo con la información el envejecimiento es un proceso por el cual tiene que pasar una persona se sufren varios cambios y por ello los adultos mayores tienen otra calidad de vida y el ritmo (Núñez ,2013).

El envejecimiento humano es un proceso propio, progresivo, dinámico e irreversible que involucra la disminución de las capacidades de los diferentes órganos y sistemas para responder a cambios en el medio ambiente o en el medio interno. En él intervienen múltiples factores biológicos, psíquicos y sociales, y no existe una causa única que explique por qué se envejece, sino un conjunto de factores interrelacionados. Los cambios que tiene son a causa del desarrollo de vida que cada persona tiene que pasar de esa misma manera notamos la disminución del ritmo de vida de los adultos mayores (Díaz ,2014).

El envejecimiento es, en ciertos aspectos, un proceso evolutivo gradual. Por otro lado, puede ser considerado como una serie de estadios que se organizan en torno a ciertas características de orden físico, psicológico, social y material. Las crisis o acontecimientos destacados pueden modificar radicalmente la vida y precipitar el paso de un estadio a otro. Los cambios que va teniendo son procesos que va a tener que pasar el ser humano ya que son el desarrollo evolutivo que va a tener la persona dentro de ellos las personas sufren cambios en ello lo importante para nosotros es el envejecimiento es la última etapa donde el ser humano tiene distintas características de disminución de ritmo de vida y de realización de actividades es por eso por lo que el envejecimiento es la disminución de actividades (Robles ,2015).

### **2.3 ¿Qué es la vejez?**

La vejez es el período vital que sigue a la madurez. Si bien no existe una edad determinada para señalar su inicio en los seres humanos, la Organización Mundial de la Salud ubica esta etapa a partir de los 60 años. La vejez es la etapa donde nos menciona la madures de la persona de igual manera observamos el ritmo en que se realiza las actividades y los pensamientos que tiene la persona a eso le llamamos vejez al desarrollo que tuvo la persona para llegar a esta etapa de la vida (Arellano ,2022).

La vejez constituye un proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, entre otros, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas. La persona tiene que pasar por diferentes cambios en los estados de ánimo y comportamiento que presenta la persona las capacidades de como realizaban las actividades va cambiando presenta una pérdida de capacidad por lo tanto la persona tiende a sufrir cambios drásticos en el estado de ánimo y físicos de esa manera se le llama vejez al cambio al desarrollo de vida que tiene la persona (Betancourt,2022).

La vejez es una etapa de la vida cuyo inicio lo establece la sociedad. En la actualidad la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha determinado que se les catalogue como viejos a las personas de 60 años y más en los países en

desarrollo, como sería el caso de México. Sin embargo, en los países desarrollados es hasta los 65 años y más que se les cataloga como personas viejas. La vejez es un desarrollo por el cual debe de pasar una persona y es la etapa final del desarrollo del humano nos menciona que una persona de 60 años es la que se le conoce como adulto mayor o viejos la vejez es una etapa donde el ser humano debe culminar en su desarrollo (Mendoza ,2014).

La vejez es una etapa de vida que comienza a los 60 años y es considerada la última etapa de vida y forma parte del envejecimiento. Para quienes trabajamos con y para personas mayores será indispensable que contemos con una idea clara de estos conceptos. Las actitudes que frecuentemente mostramos a las personas mayores se encuentran relacionadas con la percepción social que se mantiene de ellas y esta imagen a su vez determina en gran medida, la posición social en la que se encuentran (Rodríguez, 2019).

#### **2.4 Teorías del envejecimiento**

La teoría del envejecimiento tiene como finalidad explicar cuáles son las causas y efectos biológicas, psicológicas y sociológicas dentro de ellas las teorías nos explicaran más la función.

- Teorías biológicas

La explicación biológica del envejecimiento se lleva a cabo mediante un análisis de los acontecimientos moleculares, celulares y sistémicos, que nos permitirán de este modo comprender la biología y patología del envejecimiento. La teoría del envejecimiento es aquella que nos explica los cambios graduales que presenta el organismo de una persona por ellos nos referimos al organismo de un adulto mayor por el proceso de desarrollo de la persona (Andión ,2018).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como el “Proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida; esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. De acuerdo con lo mencionado la teoría biológica es aquella que tiene como finalidad identificar cuáles

son los cambios y la adaptación del organismo sin embargo se encargara de poder identificar los cambios del estado de la vejes de la persona para identificar y descartar algunas enfermedades que pueda presentar el adulto mayor (Vega, 2021).

Las teorías biológicas estudian el fenómeno envejecimiento desde los aspectos genéticos y/o ambientales que influyen en el proceso de envejecer, ya que pueden alterar el funcionamiento de sistemas o aparato De acuerdo a la información la biología es la encargada de estudiar los cambios que va teniendo el adulto mayor como los pensamientos las actitudes y las funciones de las células por ellos los adultos mayores sufren diferentes cambios por la etapa en la que está el adulto mayor .(Castanedo, 2013).

Las teorías del envejecimiento intentan explicar el proceso de envejecimiento primario, el cual implica los cambios graduales e inevitables relacionados con la edad que aparecen en todos los organismos. De acuerdo con la información nos menciona que va a tener el adulto mayor cambios esos cambios son parte de su etapa de adulto mayor por lo tanto son cambios que al adulto mayor no puede evitar y tiene que pasar por esos desarrollos sin evitar tener estos cambios por ello la teoría biológica se encarga de estas funciones que tiene el desarrollo del adulto mayor tanto en el físico y los pensamientos se presenta un cambio (Andión ,2018).

- Teorías psicológicas

Las teorías psicológicas del envejecimiento exploran los procesos mentales, los comportamientos y los sentimientos de las personas a lo largo de la vida, junto con algunos de los mecanismos que la gente utiliza para responder a los desafíos de la vejez.

Entre estas teorías se encuentran las que describen el proceso de envejecimiento psicológico saludable como resultado de la realización exitosa de las tareas del desarrollo. Las tareas del desarrollo son los desafíos que deben enfrentarse y los ajustes que deben hacerse en respuesta a las experiencias de vida que forman parte del continuo crecimiento del adulto. La psicología es la encargada de estudiar

los procesos y comportamientos de una persona es por ello por lo que la psicología tiene como finalidad de estudiar los pensamientos de la persona por lo tanto el adulto mayor sufre diferentes cambios de pensamiento y actitudes es por ello por lo que tiene que ver las emociones de la persona para poder que el adulto mayor no sufra alguna enfermedad. (Vega, 2021).

Las teorías psicológicas se han centrado en aspectos cognitivos, de personalidad y de estrategias de manejo. La teoría del desarrollo de Erikson plantea la etapa de la vejez desde los 65 años en adelante, contemplando factores individuales y culturales. Su teoría menciona que la crisis esencial es integridad frente a desesperación, donde las principales virtudes son la prudencia y la sabiduría. De acuerdo con la información la psicología se va a encargar de los pensamientos del adulto mayor y del comprender sus emociones de igual manera poder tener más claros los pensamientos del adulto mayor (Alvarado, 2014).

**Teorías Psicosociales del envejecimiento** Para los científicos psicosociales, el envejecimiento es más que un mero proceso fisiológico, implicando una compleja interacción de fenómenos que incluyen componentes psicológicos y también sociales.

Desde este enfoque, el envejecimiento se define como la transformación del organismo humano tras la edad de madurez física, de forma que las probabilidades de supervivencia disminuyen constantemente, lo que se acompaña de una permanente transformación del aspecto, la conducta, la experiencia y los roles sociales. La psicología tiene como finalidad poder identificar los cambios que tiene un adulto mayor y saber cuáles son las emociones o el estado de ánimo que presenta un adulto mayor de la misma manera identificar los roles que tiene dentro de la sociedad o de qué manera la sociedad trata a un adulto mayor es por ello que la psicología tiene como finalidad orientar al adulto mayor a tener el control de sus emociones (Rodríguez ,1995).

La teoría psicológica del envejecimiento se caracteriza por los cambios conductuales que se relacionan con las influencias ambientales que influyen y se reflejan positiva o negativamente en los adultos mayores. De acuerdo con la

información la psicología se va a encargar de los cambios emocionales que presente el adulto mayor para ello el adulto mayor pueda comprender cuales son los cambios que está presentando de acuerdo con la etapa del desarrollo humano que está pasando (Monroy ,2005).

- Teorías psicológicas del envejecimiento:

Aunque el aspecto psicológico está íntimamente relacionado con lo social y en el ámbito humano lo segundo depende de lo primero, las teorías sociales y psicológicas se describen como teorías psicosociales. En este trabajo primero se hará referencia a las modificaciones a nivel psicológico y posteriormente a las teorías psicosociales.

Simone De Beauvoir relaciona a la vejez con las consecuencias psicológicas y de comportamiento que caracterizan la edad avanzada. “Como todas las situaciones humanas, tiene una dimensión existencial: modifica la relación del individuo con el tiempo, por lo tanto, su relación con el mundo y su propia historia”. En la vejez “es una abstracción, considerar por separado los datos fisiológicos y los hechos psicológicos: Se gobiernan mutuamente”. La psicología se encargará de identificar las conductas que presenta el individuo y poder identificar si algún acontecimiento de la persona puede ser parte de un acontecimiento para que el adulto mayor pueda presentar algún trastorno en este caso hablamos de una depresión en adultos mayores de igual manera puede la psicología orientar al paciente con los cambios que está presentando en la etapa de su desarrollo de vida. (Giglio,2002).

- Teorías sociológicas del envejecimiento:

La sociología considera a la ancianidad como una etapa vital de creciente importancia. En este sentido existen diversas teorías que estudian la participación en la sociedad de las personas mayores, que explican el impacto demográfico y sus múltiples repercusiones de los fenómenos y problemas sociales asociados al envejecimiento, así como también explican la influencia de los aspectos culturales y sociales sobre el mismo. la sociología se encargará de lo social de los cambios

que pudiera tener el adulto mayor con la sociedad los tratos que pueda bríndales se presentan en el ámbito de cultura basada en los cambios y pensamientos que la misma sociedad va demostrando con un adulto mayor es por ellos que los cambios van modificándose por el ámbito en el que se desarrolla una persona (González ,2010).

- teorías Sociales del envejecimiento del adulto mayor

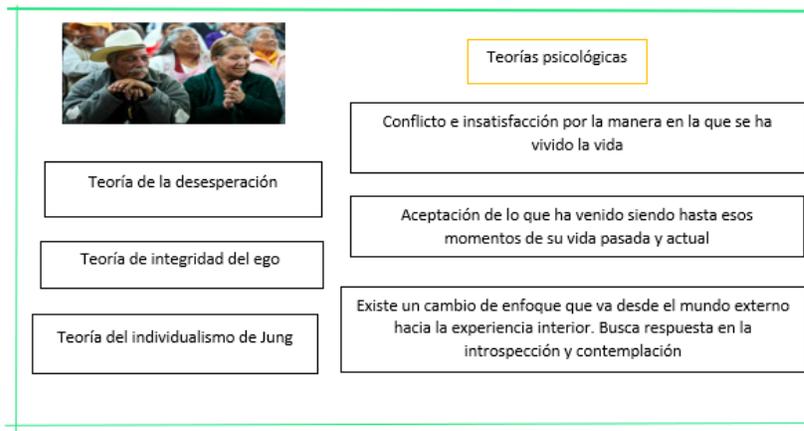
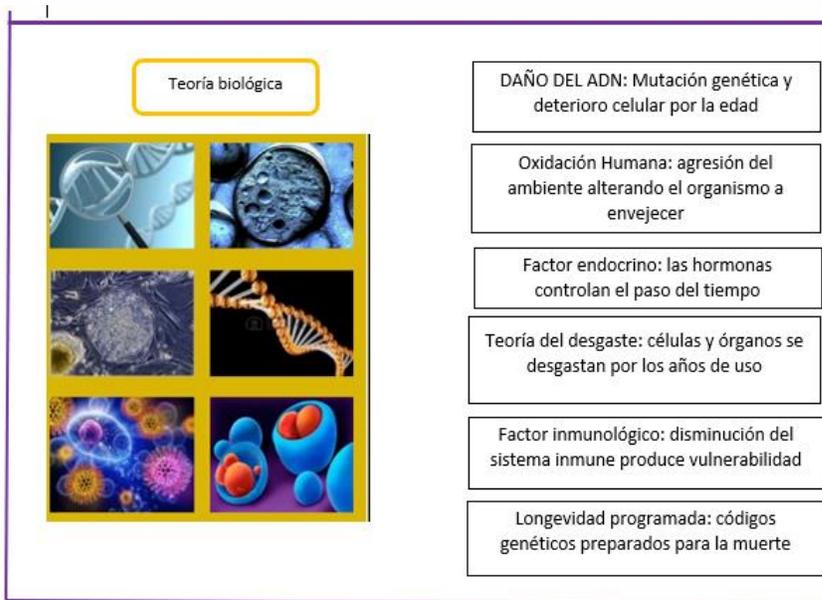
Dentro de este marco surgen las teorías de la «socialización». Esta perspectiva postula que la persona que envejece está expuesta a sufrir y a acumular una serie de pérdidas (sensoriales, motoras, sociales, etc.) que reducen su autonomía y disminuyen su competencia. La persona, a lo largo del proceso de socialización, ha interiorizado diferentes roles sociales que van a regir su conducta en función de normas socialmente admitidas, independientemente de los eventos que vayan surgiendo. De acuerdo con la información es aquella que observa los cambios que va teniendo el adulto mayor en los movimientos la pérdida de condición física que va perdiendo su cuerpo y los cambios que presenta en una sociedad la manera de cuales es la función del adulto mayor en una sociedad o de qué manera lo ve la sociedad al adulto mayor (Andión ,2018).

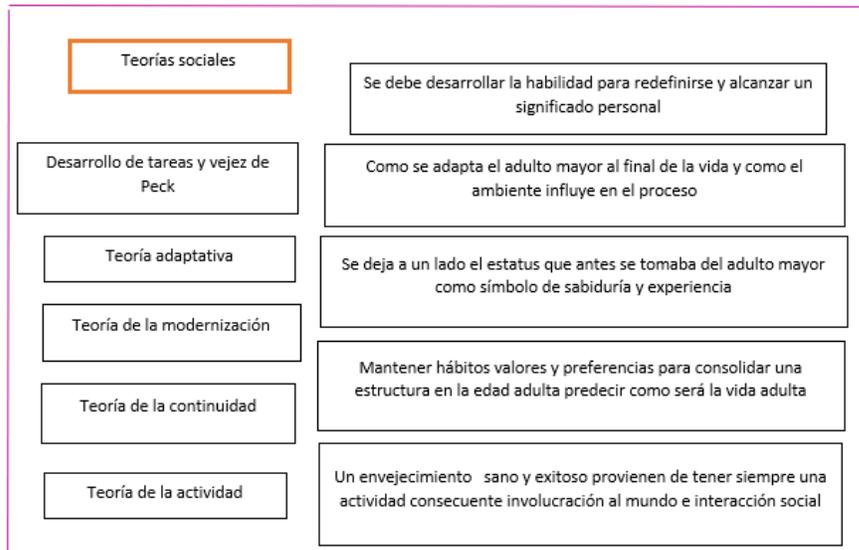
teorías del construccionismo social, curso de vida, teorías feministas del envejecimiento, economía política del envejecimiento y gerontología crítica. La teoría del construccionismo social busca comprender y explicar las realidades sociales relativas al envejecimiento, los procesos individuales del envejecimiento en contexto y los papeles relacionados con la construcción social de la edad. La premisa consiste en que estos se transforman permanentemente durante el transcurso de la vida por la influencia de aspectos sociales emergentes y la reconfiguración de los discursos. Desde esta perspectiva teórica, se han estudiado “ los significados subjetivos de diversas situaciones asociadas al cuidado, la calidad de vida, las relaciones familiares, la sensación de fragilidad y la autonomía en la vejez” .De acuerdo a la información la sociología es aquella que encarga de estudiar los cambios que tiene el adulto mayor y por ellos comprender cuales son los cambios dentro de la sociedad como su nombre lo dice lo social se

encargara de ver los cambios y la función que surge dentro de una sociedad y cuáles son los cambios que se presentan y que la sociedad debe de realizar (Robledo, 2020).

Figura. 1

*Clasificación de las teorías del envejecimiento*

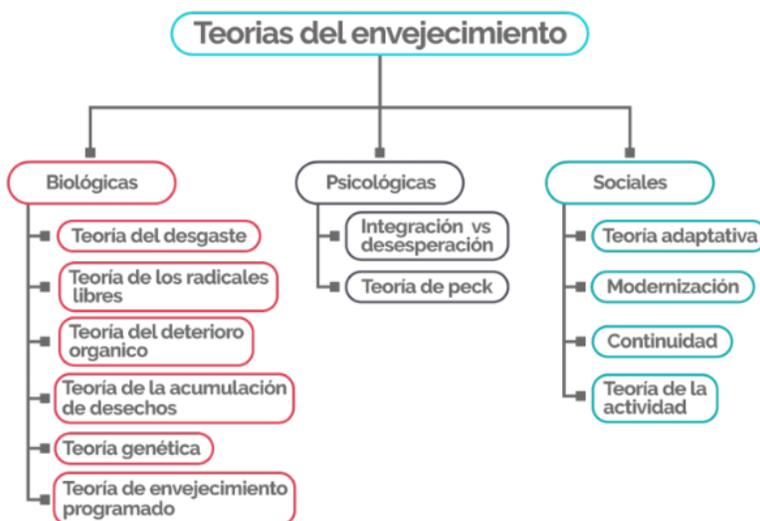




Las teorías del envejecimiento se encargan de estudiar los cambios que presentan el adulto mayor en todos los ámbitos de la vida es por ello por lo que cada ciencia se va a encargar de estudiar la parte que le corresponde dentro de un ámbito personal social y biológico que esto puede ser el desarrollo de la persona y el nuevo cambio de la persona Negrete 2010.

Figura 1

*Teorías del envejecimiento*



*Nota:* la figura nos muestra las teorías del envejecimiento y como cada una de ellas cumple una función y como se clasifica (Andión, 2018)

## **CAPITULO III: SALUD MENTAL**

### **3.1 ¿Que es la salud mental?**

La salud mental se refiere al bienestar cognitivo, conductual y emocional. Se trata de cómo piensan, sienten y se comportan las personas. A veces, se usa el término “salud mental” para referirse a la ausencia de un trastorno mental. La Salud mental es aquella que se encarga del saber cómo piensa una persona y cómo se comporta en el entorno y la manera de expresarse por ello se debe tener un equilibrio entre los pensamientos y el entorno de en el que se desarrolla la persona (Goldman ,2020).

La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

La salud mental es más que la mera ausencia de trastornos mentales. Se da en un proceso complejo, que cada persona experimenta de una manera diferente, con diversos grados de dificultad y angustia y resultados sociales y clínicos que pueden ser muy diferentes. De acuerdo con la información las personas tienen que demostrar sus habilidades y que se puedan comprender los cambios del desarrollo de su personalidad y evitar caer en algún trastorno para ello se debe tener claro la mente para poder así tomar decisiones de la manera mejor adecuada (Espejada 2022).

¿Qué es la salud mental?

La salud mental es el bienestar general de la manera en que piensas, regulas tus sentimientos y te comportas. A veces, las personas experimentan una importante perturbación en este funcionamiento mental. Puede haber un trastorno mental cuando los patrones o cambios en el pensamiento, los sentimientos o el comportamiento causan angustia o alteran la capacidad de funcionamiento de una persona. La salud mental es el estado de una persona que tiene como finalidad comprender la manera de los comportamientos y sentimientos de una persona siempre y cuando no tenga un cambio o presente otra situación negativa la salud mental tienen como finalidad estabilizar los pensamientos de la persona (MAYO,2022).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental es el bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, y en última instancia, el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación. Dentro de las necesidades básicas del ser humano se encuentra la salud, por eso gobiernos, comunidades, familias y personas se deben preocupar siempre por conservar niveles óptimos.

La salud mental está determinada por factores tanto sociales, como ambientales, biológicos y psicológicos e incluye padecimientos como la depresión, la ansiedad, la epilepsia, las demencias, la esquizofrenia y los trastornos del desarrollo en la infancia, algunos de los cuales se han agravado en los últimos años. La salud mental es aquella que se encarga de los cambios de conducta y las emociones con ella teniendo una salud mental tranquila podrá tener una convivencia tranquila y claro los pensamientos y las ideas que puede decir para no correr el riesgo de no tener idea de los comentarios dice por ellos se debe tener claro los pensamientos y los comentarios siempre y cuando la idea sea precisa y clara (Vázquez 2022).

### 3.2 Trastornos neurocognitivos

Los trastornos neurocognitivos implican alteraciones en las capacidades cognitivas, como la memoria, la resolución de problemas y la percepción. Los déficits cognitivos se adquieren y no se desarrollan. Aunque los trastornos cognitivos están presentes en muchos trastornos mentales (por ejemplo, la esquizofrenia, los trastornos bipolares), solo los trastornos cuyas características básicas son cognitivas se incluyen en los trastornos neurocognitivos. Los trastornos neurocognitivos representan un deterioro en la cognición que no ha estado presente desde el nacimiento o el período de desarrollo temprano. Por lo tanto, las personas con este trastorno experimentan una disminución de un nivel de funcionamiento previamente alcanzado. El trastorno neurocognitivo nos menciona que hay una alteración en la memoria por lo tanto la persona le costará trabajo solucionar conflictos que se le presenten la persona estará en cambios constantes por la memoria de la persona ya que tiene diferentes cambios e ideas (Health ,2022).

Los trastornos neurocognitivos implican una alteración de las funciones cerebrales superiores tales como la memoria, el lenguaje, la atención, orientación, así como también modificaciones en la conducta y el aprendizaje. Desde el Servicio de Terapia Ocupacional Adultos explican que dichas alteraciones pueden ser generadas por diversas causas, tales como: la enfermedad de Alzheimer, traumatismos de cráneo, VIH, enfermedad de Parkinson, enfermedades vasculares, demencia Fronto Temporal, demencia por cuerpos de Lewy, entre otras. El trastorno neurocognitivo son alteraciones que afectan los pasos de la comunicación el lenguaje y todos los movimientos que realiza la persona por ello el trastorno se refiere a los cambios que presenta la persona (Fortuna, 2017).

Los trastornos neurocognitivos, son un tipo de trastornos relacionado con los procesos mentales en los que se ven afectadas las funciones neurocognitivas. Es decir, principalmente se ven dañadas la memoria y la percepción. Y, también, la posibilidad de resolución de problemas en general. Además, existen otros trastornos cognitivos más directos como la amnesia, la demencia y el delirium. De acuerdo con la información el trastorno se refiere a todos los cambios que van surgiendo y las

estrategias de poder cambiar los pensamientos que tienen y del manejo de las emociones y pensamientos que presentan para poder mejorar el desarrollo de la persona (Medina 2020).

Los trastornos neurocognitivos se componen de un conjunto de condiciones fundamentadas en un déficit pronunciado en diversos procesos cognitivos, que además son de índole neurobiológica. En caso de que fuera un ligero declive en estos procesos cognitivos, podría considerarse que es una consecuencia evolutiva del envejecimiento.

En cambio, si se dieran dificultades para un desarrollo cognitivo normal por trastornos como el delirium o síndrome confusional, la demencia o el síndrome amnésico, podríamos hablar de un trastorno neurocognitivo, el cual suele provocar desazón en la persona que lo padece e interferir en sus actividades de la vida diaria. De acuerdo con la información el trastorno neurocognitivo se encargará de poder comprender las ideas y las emociones que presente una persona para evitar confundir con algún otro trastorno y más en la vejes de los adultos mayores (Arrimada ,2021).

Trastorno neurocognitivo menor (o deterioro cognitivo mínimo): Corresponde a un deterioro leve en la memoria u otra función cognitiva, sin embargo, este déficit es insuficiente para poder interferir en la independencia y actividades de la vida diaria.

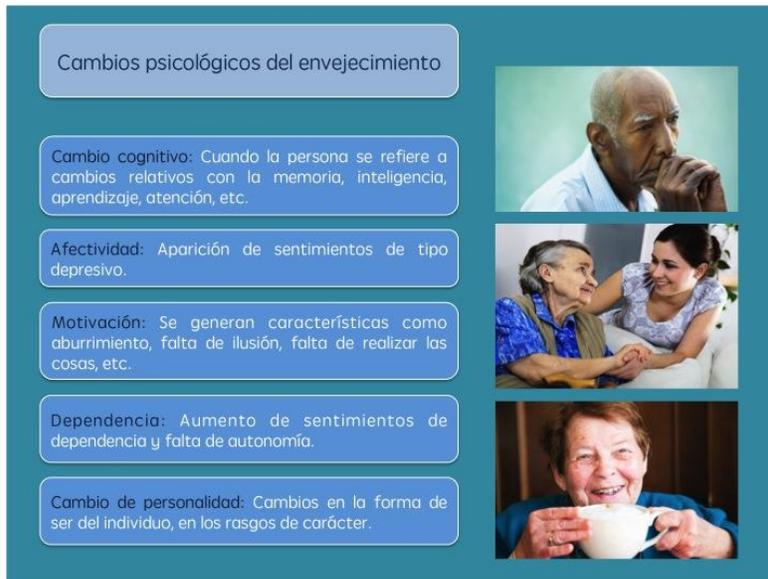
Trastorno neurocognitivo mayor (o demencia): Corresponde a un deterioro cognitivo sustancial en comparación con el nivel de desempeño previo y este déficit es suficiente para interferir con la independencia o con las actividades de la diaria.

De acuerdo con la información el trastorno neurocognitivo está dividido en dos en menor y mayor en el menor menciona que la persona tiene un menor deterioro en la memoria y tiene diferentes cambios leves en la vida diaria por lo consiguiente la depresión menor son cambios leves que presenta la persona (Förster,2022).

### 3.3 cambios psicológicos del adulto mayor

Figura 2

#### *Cambios psicológicos del envejecimiento*



*Nota:* De acuerdo con la Figura nos demuestra que los cambios que se tienen son diferentes se observa los cambios que presenta el adulto mayor pérdida de interés por actividades y noción del tiempo ya que los adultos mayores tienen cambios drásticos conlleva a una persona a una depresión (Triadó, 1997).

Durante la edad avanzada tienen lugar cambios en la mayor parte de funciones y procesos psicológicos. No obstante, a modo general podemos afirmar que estos cambios no se producen de forma equivalente en todas las personas, sino que se ven influidos de forma clave por factores como la salud física, la genética o el nivel de actividad intelectual y social.

Nos focalizaremos en el análisis del desarrollo durante la tercera edad de cuatro de los aspectos psicológicos más estudiados en este campo: las capacidades atencionales, los distintos componentes de la memoria, la inteligencia (tanto la fluida como la cristalizada) y la creatividad. Los cambios que presenta el adulto mayor son parte de su última etapa de desarrollo donde cambiarán los aspectos y la persona

pierde el ritmo que tenía antes siempre y cuando diferenciando los cambios que presenta a los de una depresión por ellos la psicología nos menciona cuales son los cambios que presenta un adulto mayor (Torres ,2017).

Las personas de la tercera edad no sólo experimentan cambios físicos, sino también en el ámbito psicológico y social. Estos cambios en concreto les provocan una serie de problemas a nivel mental a los ancianos que pueden afectar a su salud, además de aislarlos de su entorno social.

#### Cambios psicológicos

Durante la tercera etapa de la vida de una persona pueden ocurrir ciertos cambios en las funciones y los procesos psicológicos. La aparición de estos dependerá exclusivamente de la genética del anciano, así como también de su salud física, actividad social e intelectual, nivel educativo, dedicación laboral, ingresos económicos, entre otros factores. Por ello, no todos experimentarán los mismos cambios, ya que los factores anteriormente mencionados serán distintos en cada uno de ellos. Los cambios psicológicos que presenta pueden llevar a un adulto a una depresión ya que la forma como el entorno trata a una persona hace que la persona lleve a una depresión por el manejo de comportamiento que realiza la persona en el ámbito donde está la persona el adulto mayor sufre diferentes cambios (Loreto 2022).

### **3.4 trastorno del sueño en adultos mayores**

Las personas mayores suelen ver cambios en su ciclo de sueño. Estas tienen de por sí un sueño más ligero y menos profundo que las personas jóvenes. A medida que envejecemos, se pueden producir cambios en los patrones del sueño, causando insomnio, problemas para dormir, entre otros. Esto lleva a los ancianos a padecer trastornos del sueño. Sin embargo, una persona sana de más de 70 años puede despertarse muchas veces durante la noche, sin que exista alguna enfermedad o trastorno del sueño. Cuando una persona mayor pierde la energía debido a alguna patología relacionada con el sueño, el apoyo domiciliario es esencial para afrontar su día a día como es debido. De acuerdo con la información el trastorno del sueño se basa en los cambios que tiene la persona por los cambios de energía que pierden

por ello se demuestra el insomnio la persona tiene que seguir realizando sus actividades para que no presente este trastorno y pueda tener un envejecimiento de la mejor manera sin presentar otras enfermedades (Aranco ,2022).

Los trastornos del sueño incluyen cualquier problemática relacionada con dormir. En concreto podemos distinguir:

Insomnio: dificultad para conciliar el sueño o permanecer dormido. Estos episodios pueden durar entre 2 y 3 semanas (a corto plazo), o ser duraderos (crónicos).

Hipersomnia: Dificultad para permanecer despierto. Es una afectación a través de la cual las personas duermen demasiado tiempo, también durante el día.

Síndrome del desfase horario: Dificultad para mantener un horario regular de sueño. Este aparece cuando la persona presenta problemas por la incapacidad para mantener un horario constante de sueño y de vigilia

Parasomnia: Conductas que interrumpen el sueño. Las más comunes con los terrores nocturnos, el sonambulismo o el trastorno de comportamiento asociado al sueño (MOR), que consiste en una parálisis de algunas partes del cuerpo durante el sueño.

El trastorno del sueño tiene diferentes factores que influyen en el sueño por lo tanto el adulto mayor presentan cambios distintos en el sueño de la misma manera es parte de una depresión ya que el adulto mayor puede tener cambios de solo querer dormir como bien sabemos el dormir es un síntoma de la depresión por ello hablamos del trastorno del sueño para identificar los cambios que presenta el adulto mayor (Montero, 2022).

## **CAPITULO IV: CUIDADOS DEL ADULTO MAYOR**

### **4.1 Como se trata la depresión**

Algunas formas frecuentes de tratamiento para la depresión incluyen:

- Psicoterapia, consejería o “terapia de diálogo” que puede ayudar a la persona a identificar y cambiar emociones, pensamientos y comportamientos preocupantes. Puede realizarse con un psicólogo, un trabajador social clínico debidamente acreditado
- Medicamentos para la depresión que pueden equilibrar las hormonas que afectan el estado de ánimo, como la serotonina. Hay muchos tipos diferentes de medicamentos antidepresivos de uso frecuente. Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina son antidepresivos que se recetan con frecuencia a las personas mayores.
- Terapia electroconvulsiva, durante la cual se colocan electrodos en la cabeza de la persona para permitir que una corriente eléctrica suave y segura pase a través del cerebro. Este tipo de terapia generalmente se considera solo si la depresión no ha mejorado con otros tratamientos.
- Estimulación magnética transcraneal repetitiva, que utiliza imanes para activar el cerebro. La estimulación magnética transcraneal repetitiva no requiere anestesia y está dirigida solo a regiones específicas del cerebro para ayudar a reducir los efectos secundarios como la fatiga, las náuseas o la pérdida de memoria que podrían ocurrir con la terapia electroconvulsiva.

El tratamiento que conlleva son diferentes como sabemos los niveles de la depresión son distintos por consiguiente es diferente tratamientos por el nivel de depresión cada persona tiene diferente manera de tratar la depresión y cada persona tiene diferentes maneras de componerse por ello se tiene que hablar de los factores por los cuales se trabajan (Hodes 2022)

El tratamiento ideal de la depresión dependerá de las características específicas del subtipo de depresión y será, como siempre, personalizado, por lo que es fundamental una adecuada relación médico-paciente. Básicamente, el tratamiento se compone de psicoterapia y farmacoterapia.

Con la psicoterapia, se ofrece seguridad, confianza, comprensión y apoyo emocional; se intentan corregir los pensamientos distorsionados; se explica el carácter temporal y se desdramatiza la situación; se consigue la participación del paciente en el proceso curativo y, por último, se enseña a prever las posibles recaídas.

Como tratamiento farmacológico se utilizan antidepresivos, ansiolíticos y otros fármacos coadyuvantes, como las hormonas tiroideas, el carbonato de litio o psicoestimulantes.

Por último, el tratamiento electroconvulsivo, que se realiza en algunas circunstancias (depresión mayor grave del adulto, depresión resistente), bajo control anestésico y miorelajación. Es una técnica segura y sus efectos secundarios sobre la memoria son habitualmente leves y transitorios. Por razones operativas, económicas y socioculturales se reserva a indicaciones muy concretas.

De acuerdo con la información la depresión se trata con la psicoterapia en donde ella cumple la función de orientar al el paciente para que el pueda modificar los cambios de pensamientos y conductas que este presentando por ellos los adultos por ellos solo se basara en los cambios emocionales y de pensamientos por lo tanto tenemos de la misma manera la parte del tratamiento farmacológico donde solo se utiliza algunos medicamentos que lleva a la persona a poder para que estos medicamentos puedan ayudar al paciente a mejorar la depresión que presenta . de la misma manera tenemos dentro de la información un tratamiento electroconvulsivo donde son algunas descargas que se les dan a las personas para poder ayudar a las personas a mejorar el estado de la persona y la depresión que se le presenta (Vidal 2020)

El tratamiento contra la depresión es de dos tipos: farmacológico y psicoterapia.

Tratamiento farmacológico con antidepresivos: Los antidepresivos se utilizan para corregir desequilibrios en los niveles de las sustancias químicas del cerebro, especialmente la serotonina, un químico cerebral que transmite mensajes en el área del cerebro que controla las emociones, la temperatura corporal, el apetito, los niveles hormonales el sueño y la presión sanguínea. Los antidepresivos actúan incrementando los niveles de serotonina en las células del cerebro.

Psicoterapia la psicoterapia podría definirse como un tratamiento o intervención terapéutica integral, deliberada y planificada, basada en una formación amplia y específica en alteraciones del comportamiento, enfermedades o necesidades más amplias de desarrollo personal, relacionadas con causas y factores psicosociales y psicosomáticos.

De acuerdo con la información tenemos tipos de tratamiento cada uno de ellos tienen la finalidad de mejorar el estado de la persona ya sea que el tratamiento tenga la función de mejorarse por el medicamento el estado de la persona de la misma manera la terapia psicológica se basa en la orientación para que la persona pueda comprender y entender los cambios dentro de la misma se trabaja con él con prendimiento de sus emociones y del estado animo de la persona con ello se identifica cuales pudieran ser las causas que llevo a la persona a la depresión (Sánchez 2020).

Por lo general, el tratamiento de la depresión incluye medicamentos, psicoterapia o ambos. Si estos tratamientos no disminuyen los síntomas, otra opción de tratamiento puede ser la terapia de estimulación cerebral. En casos más leves de depresión, el tratamiento puede comenzar solo con psicoterapia y se agregan medicamentos si la persona continúa teniendo síntomas. En el caso de una depresión moderada o grave, muchos profesionales de salud mental recomiendan una combinación de medicamentos y terapia al principio del tratamiento.

La selección del plan de tratamiento adecuado debe basarse en las necesidades y en la situación de salud de la persona y bajo el cuidado de un proveedor de atención médica. Puede ser necesario intentar diferente dos cosas para poder encontrar el tratamiento que mejor funcione para usted. Puede aprender más sobre los diferentes tipos de tratamiento, incluidos los medicamentos, la psicoterapia y las terapias de estimulación cerebral. De acuerdo con la información nos menciona que el tratamiento se basa en el medicamento y las terapias dentro de ellas se observa cómo va tendiendo el comportamiento las personas y la reacción del medicamento por ello es por lo que se tiene que llevar el tratamiento del medicamento y las terapias para observar si el paciente está teniendo cambios Y control de las emociones y del estado de ánimo (Hodes ,2022).

## **4.2 Cuando se diagnostica depresión a un adulto mayor**

### Diagnóstico

El médico puede determinar un diagnóstico de depresión a partir de lo siguiente:

- Exploración física. Es probable que el médico te realice una exploración física y te haga preguntas sobre tu salud. En algunos casos, la depresión puede estar relacionada con un problema de salud físico no diagnosticado.
- Análisis de laboratorio. Por ejemplo, el médico puede realizarte un análisis de sangre llamado «hemograma completo» o analizar la glándula tiroides para asegurarse de que funcione correctamente.
- Evaluación psiquiátrica. El profesional de salud mental te realizará preguntas acerca de tus síntomas, tus pensamientos, tus sentimientos y tus patrones de conducta. Es posible que te pida que completes un cuestionario para ayudar a responder estas preguntas.
- DSM-5. El profesional de salud mental puede utilizar los criterios que se describen en el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5), publicado por la American Psychiatric Association (Asociación Estadounidense de Psiquiatría).

Se diagnostica la depresión cuando se cumplen diferentes características físicas basadas en las preguntas que hace el médico para descartar las enfermedades medicas por lo tanto tenemos que descartar otras enfermedades y sacar estudios de sangre para poder descartar o definir esta enfermedad de la misma manera la terapia psicológica se basa en los cambios y en el cuestionamiento de algunos síntomas para determinar si la persona está presentando estos síntomas por ello es que el psicólogo cumple con la función de identificar el trastorno a través de un manual para determinar trastorno y el nivel que se presenta (Mayo ,2022).

Para que se pueda realizar el diagnóstico de un estado depresivo mayor, el DMS-IV y la ICD-10 afirman que debe existir un estado de ánimo depresivo o una pérdida de interés o de placer. Aunque no forman parte de los criterios diagnósticos, la depresión en esta etapa de la vida se suele acompañar de cambios corporales, como hipercortisolemia, aumento de la grasa abdominal, pérdida de densidad mineral ósea, incremento en el riesgo de diabetes tipo 2 e hipertensión. En general, estas personas padecen dificultades en la concentración, en la velocidad del procesamiento de las órdenes y en la función ejecutoria. Estos déficits mejoran, pero no se resuelven por completo luego de la remisión del cuadro depresivo. La depresión psicótica se diagnostica en aquellos pacientes con depresión grave que sufren delirios de persecución, culpa, hipocondría o alucinaciones. De acuerdo con la información la se diagnostica a través de diferentes manuales psicológicos para ellos poder identificar los síntomas de la persona por ello la psicología cuenta con diferentes manuales para determinar el nivel de la depresión y el trastorno basado en las preguntas que contiene el manual (Fuentes 2010)

Encontrarse en un momento determinado más triste o con el estado de ánimo más bajo no es suficiente para un diagnóstico de depresión. Para eso, es preciso que la intensidad de los síntomas, su duración (al menos, 2 semanas) y la incapacidad que generan, sean de una entidad suficiente como para afectar el normal o adecuado funcionamiento de la persona. Entrevista diagnóstica. Descarte

de enfermedad orgánica mediante: pruebas diagnósticas y valoración por otros especialistas. Pruebas de psicodiagnóstico.

De acuerdo con la información de esta menara se diagnostica una persona utilizando entrevistas, pruebas y la valoración de médicos para poder descartar diferentes enfermedades por ello es importante acudir con un profesional de la salud para que él pueda intervenir en el tratamiento y poder orientar al paciente en este trastorno se tiene que observar el nivel de la depresión para determinar el tratamiento con el cual se va a trabajar (Vidal 2020)

Generalmente, el médico diagnostica la depresión basándose en los síntomas. Los médicos utilizan listas específicas de los síntomas (criterios) para diagnosticar los diferentes tipos de trastornos depresivos. Para facilitar la distinción entre la depresión y los cambios normales del estado de ánimo, los médicos determinan si los síntomas están causando una angustia significativa a la persona afectada, o bien menoscaban de manera significativa su capacidad para desenvolverse. La existencia de antecedentes personales o familiares de depresión ayuda a confirmar el diagnóstico.

La presencia de una preocupación excesiva, ataques de angustia y obsesiones son frecuentes en la depresión, de modo que el médico puede pensar, erróneamente, que la persona tiene un trastorno de ansiedad.

En personas de edad avanzada, es difícil determinar la existencia de un trastorno depresivo, sobre todo si no trabajan o tienen poca interacción social. Además, la depresión puede confundirse con la demencia, porque sus síntomas pueden llegar a ser similares, como por ejemplo la confusión y la dificultad para concentrarse y pensar con claridad. Sin embargo, si tales síntomas son debidos a una depresión, se curan con el tratamiento antidepressivo. Cuando la causa es la demencia, no remiten.

De acuerdo con la información el diagnostico se divide en dos evaluación medica y en pruebas que nos permiten identificar los trastornos y cuáles de ellos pueden llevar a una depresión por lo tanta debemos de tener claro las

observaciones medicas para que con ello se pueda llegar aplicar una prueba para determinar la depresión y los factores que con llevan a una persona a esta depresión por ello se tiene que identificar los cambios que tiene una persona a cierta edad para que no se confunda los síntomas de esta misma (coryell2021).

Generalmente el diagnóstico de la depresión lo hará el médico de familia, el psicólogo clínico o el psiquiatra.

Se hace mediante la entrevista clínica teniendo en cuenta la información que aporta el paciente, familiares y allegados. A veces, como apoyo a la entrevista, se utilizan cuestionarios o test; normalmente para saber más acerca de los síntomas o del tipo de depresión que puedas tener.

El profesional que haga la evaluación te preguntará sobre tus síntomas para saber cuál es la gravedad de tu depresión. En concreto, te preguntará cuestiones acerca de:

- Pensamientos, sentimientos y comportamientos.
- Duración de los síntomas y cómo afectan a tu día a día.
- Nivel de actividad diaria.
- Relación con tus familiares y amigos.
- Existencia de problemas que se pueden ver relacionados con la depresión.
- Enfermedades en el pasado.

Es importante que intentes hablar con libertad sobre las cosas que consideres de interés para comprender lo que te pasa. Las entrevistas entre pacientes y profesionales están reguladas por leyes que protegen la confidencialidad.

A veces puede resultar difícil hablar de tus sentimientos, pero recuerda que la confidencialidad y privacidad están garantizadas.

De acuerdo con la información se realizan estudios médicos para poder descartar tipos de enfermedades que puedan confundir los síntomas con los de una depresión por ello es adecuado realizarse los estudios pertinentes para que el medico y en

el ámbito psicológico se realiza una entrevista donde se obtienen datos del paciente y algunas preguntas para observar si el paciente esta presentando estas enfermedades por consiguiente se realizan las terapias para trabajar este trastorno y poder orientar al paciente (Molina 2011)

### **4.3 Cuidados que debe tener el adulto mayor**

- Acompañamiento personal

Factor funcional.

Aunque no es una regla fija dentro de lo que es un adulto mayor según la OMS, la capacidad visual y auditiva merma en estas etapas. Estas personas, aún con limitantes, tratarán erráticamente de hacer sus actividades, o por el contrario se aislarán ante su imposibilidad. Lamentablemente, cualquiera de los dos casos, coloca a estas personas en una posición propensa a accidentes. Por ello, un acompañante puede ayudarle a cumplir con sus actividades diarias.

- Factor psicológico

Los adultos mayores pueden sentirse solos porque están desconectados de ambientes y compañerismo laboral. Por otro lado, van enterándose de algunas amistades que ya padecen enfermedades graves o han fallecido.

Asimismo, en el hogar, es posible que se sientan ajenos, porque todos tienen ocupaciones con un dinamismo diferente al de ellos. Todo este escenario, puede causarles periodos de profunda depresión, así que resulta vital para el cuidado del adulto mayor la compañía comprensiva y mantenerlo cerca de otras amistades con quienes compartan su experiencia.

- Salud y alimentación

Una alimentación balanceada basada en frutas, verduras y proteínas puede contribuir a una buena salud. También la hidratación, combinada con actividad física acorde a su edad, puede mantener al organismo con energías.

Por supuesto, antes de iniciar cualquier dieta o ejercicio y en vista de las necesidades de los adultos mayores en México, los adultos deben acudir a un

médico para recibir indicaciones más personalizadas y recomendaciones de salud para ejercitarse.

- Cuidados personales

El cuidado del adulto mayor incluye mantener limpia su vestimenta, ropa de cama, artículos de baño y entorno. Esto los hará sentirse cómodos y estimados. Además, pueden sufrir de incontinencia u otras patologías, por lo cual habrá que estar atentos para hacer la higiene correspondiente.

De acuerdo a la información el adulto tiene que tener muchos cuidados por lo que es importante que el adulto mayor tenga un acompañante con el que no se sienta solo en área psicológica que el paciente pueda ir al psicólogo para que pueda platicar y trabajar en las emociones que se presentan de la misma manera el adulto mayor tiene que acudir al medico al realizarse estudios para que todo vaya de la mejor manera y pueda tener un balance en los alimentos de la misma manera en los cuidados o aseo personal el adulto mayor tiene que tener cuidados para que se sienta cómodo (Mateos 2022)

identificar las necesidades: La familia debe realizar un diagnóstico de necesidades del adulto mayor. Ello permitirá saber realmente qué necesita para un cuidado óptimo. No debemos olvidar de reforzar la seguridad en los ambientes que utilizan para evitar accidentes.

Distribuir el cuidado con la familia: Tener un horario establecido hará la tarea más fácil y llevadera; así se podrá aprovechar la estancia en casa y realizar actividades lúdicas que permitan al adulto mayor estar activo. Se recomienda, por ejemplo, cantar, pintar, dibujar, realizar manualidades, juegos de mesa o contar historias, por parte de los adultos mayores, sobre lo ocurrido en su vida. Esto además ayudará a fortalecer los lazos familiares.

Actividad física: Toda actividad física es buena, pero debemos tener en cuenta las limitaciones. Un adulto mayor sano puede realizar actividades como una rutina

básica de aeróbicos. En el caso de aquellos con limitaciones debemos ayudarlos a realizar ejercicios pasivos y activos.

**Socialmente conectado:** Con ayuda de la tecnología, como una llamada telefónica o video llamada, podemos lograr que se mantenga el contacto con otros integrantes de la familia o con sus propios amigos en este período de cuarentena.

**Mantener una dieta balanceada:** Se debe evitar el consumo excesivo de grasas (saturadas) y carbohidratos, asimismo los alimentos de fantasía como son las bebidas gasificadas o dulces. Ellos requieren un gran consumo de proteínas y complementos que contenga el porcentaje requerido de minerales como calcio. La asesoría de un profesional de la nutrición sería lo recomendable para mantener una dieta balanceada y prevenir cualquier problema de salud.

**Tener un botiquín de primeros auxilios y los números de emergencia:** Debemos tener a la mano los medicamentos que consume el adulto mayor, ya que muchos de ellos sufren de enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes, problemas cardiovasculares, entre otras, y debemos estar atentos para darle la medicación de acuerdo con la indicación médica. No olvidar tener a la vista un listado de números telefónicos de emergencia ante cualquier complicación de salud.

Los cuidados que debe tener un adulto mayor permitirán que el adulto tenga algunas actividades a realizar para que no sufra algunos trastorno o enfermedades que el medico pueda indicar es por ello que se le recomienda realizar chequeos médicos que tenga contacto con la sociedad, que realice ejercicio. que la familia pueda poner a realizar tareas al adulto mayor para que tenga ocupaciones y no pueda caer en este trastorno (Miraflores 2020)

Cuidar a un adulto mayor en casa no es tarea fácil. Hay que estar al tanto de todas sus necesidades y tener el tiempo y los recursos para satisfacerlas. A continuación, presentamos los puntos claves en el cuidado de un adulto mayor.

- Alimentación
- Higiene corporal
- Cuidados de la piel
- Administración de la medicación
- Un buen sueño
- Evitar las caídas
- Realizar un diagnóstico de las necesidades del adulto mayor
- Organización familiar
- Consultar con profesionales
- Armar una rutina
- Ayudar a que se mantenga física y cognitivamente activo
- Ayudar a que mantenga una vida social

De acuerdo con la información el adulto mayor tiene que tener cuidados como bien sabemos el adulto mayor tiene diferentes cambios donde tiene que cuidar su alimentación, la higiene entre otras dentro de ellas el adulto mayor tiene que realizar tareas para que pueda cumplir con la finalidad de identificar los cambios y las condiciones de la etapa de vida de la misma manera acudir al médico y al psicólogo para que pueda tener un control esta vida y no tenga que tratarse un trastorno de depresión (López 2022).

El adulto mayor necesita ciertas atenciones especiales. En esta ocasión, hablaremos de aquellas atenciones que se relacionan directamente con la piel. Te dejamos una lista de consejos que te servirán a la hora de cuidar a personas de la tercera edad. Higiene Corporal Una piel sana requiere limpieza e hidratación. Estas actividades se deben realizar a diario, tanto en adultos mayores sanos como en enfermos. Si el aseo se debe realizar en la cama, debes hacerlo por las diferentes zonas corporales en este orden: cuello, tronco, brazos, axilas, piernas, espalda, pies, genitales y región perianal.

Es importante ir secando al adulto mayor de forma inmediata para evitar que sienta frío. Se debe tomar especial atención a las zonas con pliegues, secando sin frotar y asegurándose que no queden húmedas para evitar posibles infecciones. También, dependiendo del tipo de piel del adulto mayor, es aconsejable usar cremas aptas para mantener la hidratación de su cuerpo. Cuidados de la piel La piel del adulto mayor se vuelve cada vez más frágil, más seca y menos elástica. Hay que tomar mucha atención en los ancianos que permanezcan mucho tiempo en cama, ya que su poca movilidad permite una menor circulación de la sangre dejando notar algunas lesiones en la piel denominadas “escaras” . Para prevenirlas, se deben realizar cambios de posturas del adulto mayor cada 2 a 3 horas, permitiendo así, mayor movilidad. Otros cuidados importantes a considerar en el cuidado de la piel son: Evitar el agua muy fría o caliente al momento de realizar el aseo personal.

Los cuidados que debe tener el adulto mayor son parte de la etapa en la que está viviendo por lo tanto el adulto mayor debe tener como finalidad actividades que lo pueda mantener activo como bien sabemos el adulto mayor presenta cambios en donde tiene que intervenir el psicólogo para que pueda orientar adulto mayor y él pueda comprender los cambios por los que está pasando (Noah, 2021).

#### **4.4 Propuesta.**

De acuerdo con la investigación se tiene como finalidad detectar cuales son las causas que con lleva a un adulto mayor a la depresión y de la misma manera se tiene como finalidad aplicar una encuesta para saber cuántos adultos mayores presentan depresión y cuáles pueden ser las causas por las que llevo a el adulto mayor a la depresión

Tenemos como finalidad trabajar con el inventario de Beck para medir la severidad de depresión en adultos y adolescentes, a través de la evaluación de los síntomas correspondientes a los criterios diagnósticos de los trastornos depresivos en el Manual Diagnóstico y Estadísticos de trastornos Mentales

#### 4.5 El inventario de beck

El Inventario de Depresión de Beck, IA (BDI-IA), ha demostrado buenas propiedades psicométricas durante los últimos cuarenta años. El propósito de este estudio fue evaluar la estructura factorial y las propiedades psicométricas. Los participantes completaron el BDI-IA y una batería de instrumentos para medir constructos relacionados. El AFE mostró una solución de dos factores: el Cognitivo-Afectivo y el Somático. El AFC indicó un ajuste aceptable del modelo propuesto por Beck. El BDI-IA mostró un  $\alpha = .92$ , y mantuvo una relación significativa con medidas de afrontamiento evitativo, respuesta de rumia y ansiedad. Asimismo, mostró buena sensibilidad y especificidad para discriminar entre deprimidos y no deprimidos. El BDI-IA es una medida válida y confiable de los síntomas depresivos. De acuerdo con la información este instrumento nos ayudara a determinar si la persona tiene depresión por lo tanto se debe aplicar de acuerdo con las indicaciones que presenta el instrumento por lo tanto la depresión se va a evaluar de acuerdo con los aspectos que maneje este instrumento de la misma manera nos menciona que nos mencionara el instrumento entre una persona se encuentra deprimido o no deprimido (Hernández 2012)

La prueba de depresión de Beck es una prueba muy utilizada en las prácticas clínicas por ser muy sencilla de aplicar y fiable. Puede determinar el tipo de depresión y tiene un gran poder para valorar la intensidad del trastorno depresivo que está padeciendo el paciente. Aunque esta herramienta tiene más de 50 años, ha experimentado varias modificaciones y adaptaciones.

Una de las adaptaciones más importantes fue la aplicada en el año 2011, cuando fue publicada su versión en español, convirtiéndose en una herramienta indispensable para diagnosticar tanto a adolescentes como a personas adultas. De igual manera, esta prueba ha pasado por varios tipos de filtros y transformaciones para ser adaptado al diagnóstico exacto de trastornos depresivos agrupados en el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V). Es la prueba

usualmente utilizada en cualquier entorno vinculado a la psicología clínica, neuropsicología y forense.

En el año 1961 es cuando esta prueba aparece por primera vez en el ambiente clínico y tuvo mucha aceptación debido a su facilidad de entendimiento, aplicación y resultados confiables y válidos.

La prueba de depresión de Beck fue establecida por el psiquiatra Aaron T. Beck de la universidad de Pennsylvania fundador de las bases de la terapia cognitiva. Originalmente, creó esta prueba con la finalidad de acometer los trastornos del estado de ánimo; sin embargo, después de un tiempo fue alcanzando una mayor importancia en otras áreas.

De acuerdo con la información la prueba tiene como finalidad determinar si una persona tiene depresión y los niveles en los cuales se encuentra el paciente de la misma manera observaremos cuales la intensidad de depresión que está presentando el paciente esta prueba nos ayuda a determinar más el estado de depresión que pueda presentar un adulto mayor (Vargas, 2020).

El objetivo del presente estudio es examinar en el Perú la validez de una versión en español del Inventario de Depresión de Beck (BDI) en pacientes hospitalizados de medicina general. Material y Métodos: Se tomó una muestra de 136 pacientes internados en los pabellones de medicina general del Centro Médico Naval (Lima-Perú), a quienes se les administró el BDI y la sección para el diagnóstico de depresión mayor de la Entrevista Clínica Estructurada para el DSM-IV (SCID). Resultados: El coeficiente alfa de Cronbach fue 0,889. La puntuación promedio del BDI fue significativamente más alta en los pacientes con depresión mayor que en los que no la tenían (26,71 frente a 6,79,  $p < 0,001$ ). Tomando 18,5 o 19,5 como punto de corte del BDI para el diagnóstico de depresión mayor, la sensibilidad fue 87,5% y la especificidad 98,21%. Ningún paciente con BDI menor de 7,5 tuvo depresión, mientras que todos los sujetos con BDI mayor de 24,5 la presentaron. A excepción de la pérdida de peso, todos los ítems tuvieron puntajes significativamente más altos en los pacientes deprimidos, siendo los ítems que mejor predecían la presencia de depresión: la inconformidad con uno mismo, la

autopercepción negativa del aspecto físico, la autocensura, el insomnio y el sentirse castigado. Este instrumento tiene como finalidad evaluar la depresión en adolescentes y adultos mayores de la misma manera tiene como finalidad observar en qué nivel de la depresión se encuentra el paciente es por ello que retomamos este instrumento para para saber detallada mente que mide la prueba y como es clasificada (Molina ,2014).

#### **4.6 etiología del inventario de beck**

La OMS (2001) señala a la depresión como la primera causa de pérdida de años de buena salud por discapacidad (APD), y el primer lugar de prevalencia (10.4%) entre los trastornos psiquiátricos graves en la atención primaria. El trastorno depresivo es más prevalente en adolescentes mujeres que en hombres, en proporción de dos a uno. Ellas tienden a puntuar más alto que los hombres en diferentes escalas de autoinforme a partir de los 14 años (Benjet , 2009).

La población adolescente parece ser especialmente vulnerable a la depresión, ya que muestra una prevalencia del 4% al 8% en población no clínica y del 27% al 40% en población clínica con múltiples consecuencias a corto, mediano y largo plazos, como la ideación suicida (Benjet et al., 2009), y el suicidio consumado en el 15% al 20% de los que la presentan (OMS, 2001). A mediano plazo la depresión predice conducta antisocial, consumo de tabaco, alcohol y otras drogas; y actúa como factor de riesgo para el desarrollo de cualquier otro tipo de psicopatología (Benjet,2009).

La teoría de la depresión de Beck se considera una de las principales representantes de las explicaciones cognitivas de la depresión. Esta teoría se basa en un modelo de vulnerabilidad al estrés, en el que se activan esquemas de pensamiento distorsionado que contribuyen a la forma negativa en que el individuo percibe, codifica e interpreta la información sobre sí mismo, sobre el mundo y sobre el futuro, lo cual inicia y mantiene los síntomas depresivos. A partir de esta

explicación surgió el Inventario de Depresión de Beck (BDI por sus siglas en inglés), para detectar la existencia de síntomas depresivos y su gravedad, en adolescentes y adultos, De acuerdo con los datos que nos presenta la información tenemos un porcentaje alto en la presentación del trastorno por lo que tiene un 40% donde se presentan diferentes trastornos en corto median y largo plazo por lo que tiene que las son datos estadísticos que nos menciona los niveles de depresión (Hernández ,2012).

Se realizó un análisis factorial exploratorio previo al análisis factorial confirmatorio. Se solicitó la extracción de dos factores fijos, los cuales explicaron en conjunto el 45.14% de la varianza, similar al 43.7% encontrado por Mukhtar & Tian (2008) para la versión malaya. El valor Eigen para el primer factor fue de 6.53 y para el segundo de 2.94. En la matriz de correlación rotada se observó correlaciones superiores a .45. La media de los ítems fluctuó entre 0.36 y 1.20. De acuerdo con los datos estadísticos observamos las variables que se obtuvo donde los niveles que nos presenta están en el 45% donde estas variables se presentan son similares y es porcentaje más alto que se presenta de la misma manera tenemos porcentajes mínimos y esto determina que los niveles de depresión que se presentan son altos por lo tanto las escalas mide la depresión y los niveles de la misma es por ello que es de suma importancia que se abordara este test para determinar este tipo de trastorno (Hernández, 2012).

Los resultados que se extraen de la aplicación de la versión simplificada de la Escala de Depresión de Beck presentada por el Servicio Andaluz de Salud a las personas mayores de la muestra son los siguientes:

- El 78,3 % espera el futuro con esperanza y entusiasmo.
- El 60,9 % no se da por vencido, no renuncia y cree que puede hacer las cosas mejor por sí mismas.
- El 91,3 % considera que, cuando las cosas van mal, les alivia saber que no pueden permanecer tiempo así.
- El 78,3 % no puede imaginarse cómo será su vida dentro de diez años.

- El 73,9 % cree que tiene bastante tiempo para llevar a cabo las cosas que quisiera poder hacer.
- El 69,6 % espera conseguir, en el futuro, lo que le pueda interesar.
- Al 60,9 % el futuro no le parece oscuro.
- El 73,9 % espera más cosas buenas de la vida que lo que la gente suele conseguir por término medio.
- El 52,2 % cree que es capaz de cambiar las cosas y que existen razones para creer que pueda seguir consiguiéndolo en el futuro.

De acuerdo con los datos los porcentajes son de acuerdo algunas actividades que el paciente tiene de la misma manera son pensamiento que con el trascurso del tiempo se van presentando por ello es importante que abordásemos este instrumento para observar los niveles de depresión y si la persona presenta este trastorno (Carbajo, 2009).

## CONCLUSION

Al resultado que llegue fue que la depresión se puede presentar en cualquier etapa de la vida en especial en los adultos mayores como bien sabemos los cambios que se presentan pueden ser parte de un desarrollo de la última etapa del adulto mayor es por ello por lo que se puede confundir con una depresión

La depresión en adultos mayores es un trastorno en donde se presenta en esta edad de acuerdo con los cambios psicológicos físicos y demás ha tenido como consiguiente que los adultos mayores presenten una depresión por la pérdida de ciertos movimientos dentro de ellos cada uno cumple la función del rol que antes el adulto mayor presentaba.

Es bueno destacar que la depresión se presenta como un conjunto de síntomas (Tristeza patología, irritabilidad y decaimiento) entre otros síntomas por lo que es de acuerdo con ello se presenta diferentes niveles de deportes de menor a mayor se presentan también síntomas de tipo cognitivo por lo que es probable que se hable de afectos psíquicos y físicos

El posible diagnóstico del trastorno depresivo se plantea de acuerdo con los datos observacionales que el psicólogo o el médico mencione por ello es por lo que se presenta el diagnóstico ya sea por medicamento o por terapia esto es de acuerdo con el nivel que se encuentre la persona.

En el instrumento que se utilizó es el inventario de depresión de Beck nos ayuda a medir si la persona presenta esta depresión y cuáles es el nivel de depresión que presenta de acuerdo con el estudio el 45% por ciento de las personas presento

depresión a un nivel alto por lo que es adecuado este instrumento para determinar los síntomas que presenta y los niveles.

## GLOSARIO

**Morfológicos:** La morfología es la rama de la lingüística que estudia la estructura interna de las palabras para definir y clasificar sus unidades: las variantes de las palabras y la formación de nuevas palabras.

**Inherentes:** La palabra inherente deriva del verbo latín inhaerere que significa "estar interiormente ligado a algo". El verbo inhaerere está compuesto por el prefijo in- que indica interior y el verbo haerere que significa estar unido.

**Heterogénero:** es un adjetivo que significa que algo está compuesto de por elementos o partes de distinta naturaleza. Algunas palabras que tienen un significado similar son 'misceláneo', 'mezclado', 'mixto' y 'variopinto'.

**Vegetativos:** Vegetativo se refiere al hecho de que un organismo realice únicamente las funciones básicas para poder mantenerse con vida, en este sentido se puede hablar de personas que a causa de una enfermedad o de un accidente se encuentran en estado vegetativo o vegetal. Las características que tienen estas personas es que no pueden realizar las actividades básicas del ser humano, como por ejemplo caminar, hablar, comer por si solos, pero en cambio tienen ciertos órganos que aún están en funcionamiento como pueden ser el respiratorio, y es por ello por lo que continúan con vida.

**Fluctuante:** Este término hace referencia como participio activo de fluctuar, es decir que fluctúa, oscila, mueve, ondula, moda, alterna y varía sobre el agua por un movimiento agitado, que duda de una resolución o también que disminuye de una manera paulatinamente.

## ANEXO

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre: .....Estado Civil..... Edad: .....  
Sexo....

Ocupación ..... Educación.....Fecha: .....

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

### 1.Tristeza

- 0.No me siento triste.
- 1.Me siento triste gran parte del tiempo
- 2.Me siento triste todo el tiempo.
- 3.Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

### 2.Pesimismo

- 0.No estoy desalentado respecto del mi futuro.
- 1.Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2.No espero que las cosas funcionen para mi.

3.Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

### **3.Fracaso**

0.No me siento como un fracasado.

1.He fracasado más de lo que hubiera debido.

2.Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.

3.Siento que como persona soy un fracaso total.

### **4.Pérdida de Placer**

0.Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.

1.No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.

2.Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.

3.No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

### **5.Sentimientos de Culpa**

0.No me siento particularmente culpable.

1.Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.

2.Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.

3.Me siento culpable todo el tiempo.

### **6.Sentimientos de Castigo**

0.No siento que este siendo castigado

1.Siento que tal vez pueda ser castigado.

2.Espero ser castigado.

3.Siento que estoy siendo castigado.

### **7. Disconformidad con uno mismo.**

0.Siento acerca de mi lo mismo que siempre.

1.He perdido la confianza en mí mismo.

2.Estoy decepcionado conmigo mismo.

3.No me gusta a mí mismo.

### **8. Autocrítica**

0.No me critico ni me culpo más de lo habitual

1.Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo

2.Me critico a mí mismo por todos mis errores

3.Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

### **9. Pensamientos o Deseos Suicidas**

0.No tengo ningún pensamiento de matarme.

1.He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría

2.Querría matarme

3.Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

### **10. Llanto**

0.No lloro más de lo que solía hacerlo.

1.Lloro más de lo que solía hacerlo

2.Lloro por cualquier pequeñez.

3.Siento ganas de llorar, pero no puedo.

### **11. Agitación**

- 0.No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
- 1.Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- 2.Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
- 3.Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

### **12 Pérdida de Interés**

- 0.No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1.Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2.He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3.Me es difícil interesarme por algo.

### **13. Indecisión**

- 0.Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
- 1Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2.Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3.Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

### **14. Desvalorización**

- 0.No siento que yo no sea valioso
- 1.No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme
- 2.Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3.Siento que no valgo nada.

### **15. Pérdida de Energía**

- 0.Tengo tanta energía como siempre.

1. Tengo menos energía que la que solía tener.
2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado
3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

### **16. Cambios en los Hábitos de Sueño**

0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.

- 1<sup>a</sup>. Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b. Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2a. Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b. Duermo mucho menos que lo habitual
- 3<sup>a</sup>. Duermo la mayor parte del día
- 3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

### **17. Irritabilidad**

0. No estoy tan irritable que lo habitual.
1. Estoy más irritable que lo habitual.
2. Estoy mucho más irritable que lo habitual.
3. Estoy irritable todo el tiempo.

### **18. Cambios en el Apetito**

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1<sup>a</sup>. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2a. Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual
- 3<sup>a</sup>. No tengo apetito en absoluto.

3b. Quiero comer todo el día.

### **19. Dificultad de Concentración**

0. Puedo concentrarme tan bien como siempre.

1. No puedo concentrarme tan bien como habitualmente

2. Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.

3. Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

### **20. Cansancio o Fatiga**

0. No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.

1. Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.

2. Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.

hacer.

3. Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía

### **21. Pérdida de Interés en el Sexo**

0. No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.

1. Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.

2. Estoy mucho menos interesado en el sexo.

3. He perdido completamente el interés en el sexo.

Puntaje Total:

Ítem	M	DE	Comunalidad	Modelo	EE
<i>Factores Cognitivo-Afectivo</i>					
1. Tristeza	0.80	0.93	.54	.68	0.05
2. Pesimismo	0.91	1.11	.55	.74	0.06
3. Sensación de fracaso	0.92	1.06	.62	.75	0.05
4. Insatisfacción	1.09	1.05	.40	.62	0.05
5. Culpa	0.95	0.89	.42	.60	0.05
6. Expectativas de castigo	0.99	1.16	.38	.58	0.06
7. Autodesprecio	0.92	1.00	.62	.71	0.05
8. Autoacusación	0.91	0.95	.50	.68	0.05
9. Ideas suicidas	0.65	0.83	.43	.53	0.04
10. Episodios de llanto	0.96	1.08	.38	.50	0.06
11. Irritabilidad	0.91	0.78	.24	.49	0.04
12. Retirada social	0.76	0.92	.40	.57	0.05
13. Indecisión	1.20	0.96	.45	.64	0.05
14. Cambios en la imagen corporal	0.89	1.11	.49	.62	0.06
15. Enlentecimiento	1.01	0.85	.42	.61	0.04
17. Fatigabilidad	0.88	0.90	.37	.45	0.05
<i>Factor Somático</i>					
16. Insomnio	0.91	0.91	.39	.56	0.05
18. Pérdida de apetito	0.85	1.02	.55	.67	0.05
19. Pérdida de peso	0.36	0.64	.57	.74	0.03
20. Preocupaciones somáticas	0.67	0.89	.39	.49	0.05
21. Bajo nivel de energía	0.60	0.96	.37	.48	0.05

Nota: n = 385. Todas las cargas factoriales del modelo mostraron una probabilidad asociada menor a .05.

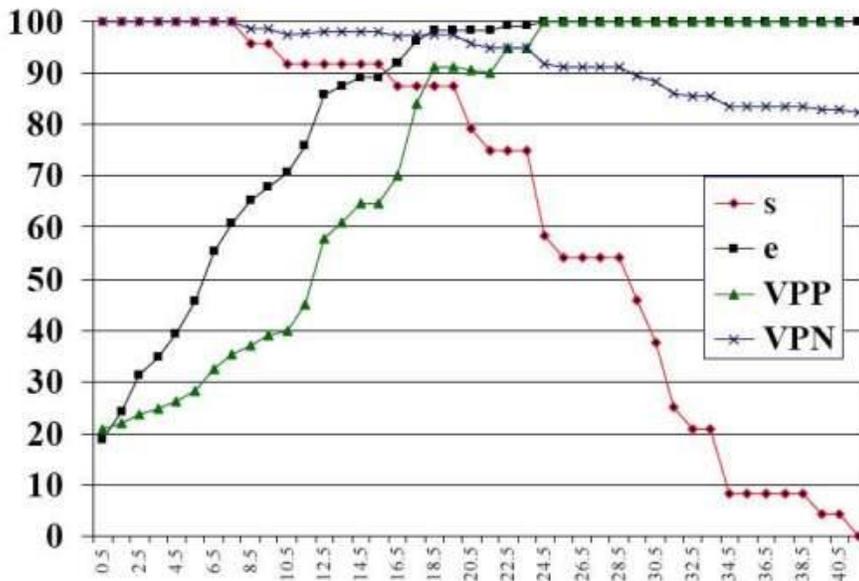
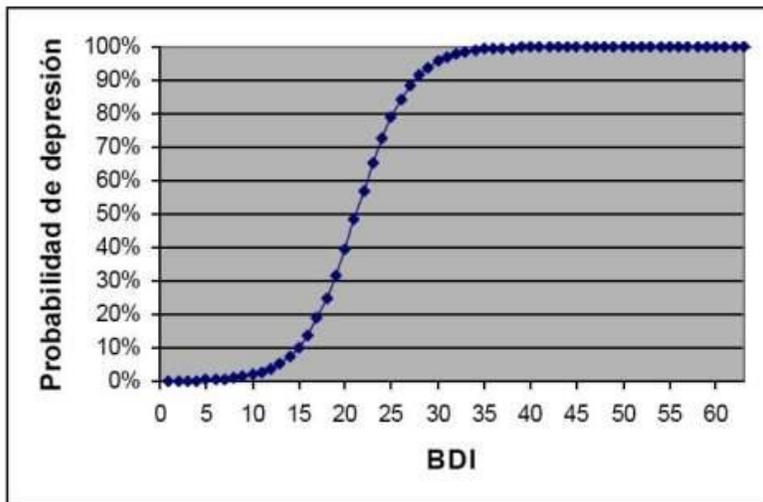


Figura 2. Sensibilidad (s), especificidad (e), valor predictivo positivo (VPP) y valor predictivo negativo (VPN) para la detección de depresión mayor según DSM-IV (eje vertical) para cada punto de corte del BDI (eje horizontal).

**Tabla 3.** Probabilidad de depresión mayor según puntajes del BDI en base a los resultados de la regresión logística. Coeficiente de regresión = 0,3504 (error estándar [ES]= 0,0738), constante=-7,0768 (ES=1,3679).

Puntaje	Probabilidad (%)	Puntaje	Probabilidad (%)	Puntaje	Probabilidad (%)
0	0,08	22	65,29	44	99,98
1	0,12	23	72,76	45	99,98
2	0,17	24	79,13	46	99,99
3	0,24	25	84,33	47	99,99
4	0,34	26	88,43	48	99,99
5	0,48	27	91,56	49	100,00
6	0,69	28	93,90	50	100,00
7	0,97	29	95,63	51	100,00
8	1,37	30	96,88	52	100,00
9	1,94	31	97,78	53	100,00
10	2,73	32	98,43	54	100,00
11	3,83	33	98,89	55	100,00
12	5,36	34	99,21	56	100,00
13	7,44	35	99,44	57	100,00
14	10,24	36	99,61	58	100,00
15	13,93	37	99,72	59	100,00
16	18,69	38	99,81	60	100,00
17	24,60	39	99,86	61	100,00
18	31,66	40	99,90	62	100,00
19	39,67	41	99,93	63	100,00
20	48,28	42	99,95		
21	56,99	43	99,97		



**Figura 3.** Probabilidad de depresión mayor según puntajes del BDI en base a los resultados de la regresión logística. Coeficiente de regresión = 0,3504 (error estándar [ES]= 0,0738), constante=-7,0768 (ES=1,3679).

**Tabla 4.** Estudio de la contribución de cada ítem al diagnóstico de la depresión.

Ítem	Descripción	Mann-Whitney	Luego de regresión logística "paso a paso"			
		p	B	ES	p	R
1	Tristeza	<0,001				
2	Expectativas sobre el futuro	<0,001				
3	Sentirse fracasado	<0,001				
4	Insatisfacción	<0,001				
5	Sentimientos de culpa	<0,001				
6	Sentirse castigado	<0,001	1,2559	0,5379	0,0195	0,1650
7	Inconforme consigo mismo	<0,001	4,5621	1,5177	0,0026	0,2356
8	Autocensura	<0,001	2,0270	0,7613	0,0078	0,2004
9	Ideación suicida	<0,001				
10	Llanto	<0,001				
11	Irritabilidad	<0,001				
12	Interés por la gente	<0,001				
13	Indecisión	<0,001				
14	Autopercepción de aspecto físico	<0,001	3,1278	1,3219	0,0180	0,1685
15	Nivel de actividad	<0,001				
16	Insomnio	<0,001	1,3385	0,6263	0,0326	0,1423
17	Cansancio	<0,001				
18	Apetito	<0,001				
19	Pérdida de peso	0,079				
20	Preocupación por salud	<0,001				
21	Pérdida de interés sexual	<0,001				

B= Coeficiente de regresión. ES= Error estándar. R= Coeficiente de correlación.

## FUENTES CONSULTADAS

Alvarado (2014) El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto

<https://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>

Alfaro (2002) *Causas y factores de riesgo de la enfermedad*

<https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/guia-depresion/causas-factores-riesgo-enfermedad>

Andión, (2018) Envejecimiento

<https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-2-envejecimiento/>

Arrimada (2021) Trastornos neurocognitivos: qué son, tipos, características y causas

<https://psicologiymente.com/clinica/trastornos-neurocognitivos>

Aranco (2022) Trastornos del sueño en ancianos

<https://cuideo.com/blog/trastornos-sueno-ancianos/#:~:text=Las%20personas%20mayores%20suelen%20ver,problemas%20para%20dormir%2C%20entre%20otros.>

Arellano (2012) Que es vejez

<https://www.significados.com/vejez/>

Averbach (2015) *¿Qué es la depresión reactiva y cuál es su tratamiento?*

<https://www.persona-psi.com/wp/que-es-la-depresion-reactiva-y-cual-es-su-tratamiento/>

Beltrán (2022) Terapia psicológica

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082012000100001](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100001)

Betancourt (2022) Envejecimiento y Vejez

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>

Botto 2014 *La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas*

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v142n10/art10.pdf>

Buley (2021) *Que es la Depresión*

<https://es.familydoctor.org/condicion/depresion/>

Calderón (2005). *Depresión en el adulto mayor: introducción*

<https://www.medwave.cl/puestadia/congresos/654.html>

Collins (2022) *¿Qué es la depresión?*

<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression-sp>

Carbajo (2009) aplicación de la escala de depresión de Beck en una muestra de personas mayores

[file:///C:/Users/manci/Downloads/Dialnet-AplicacionDeLaEscalaDeDepresionDeBeckEnUnaMuestraD-3290606%20\(8\).pdf](file:///C:/Users/manci/Downloads/Dialnet-AplicacionDeLaEscalaDeDepresionDeBeckEnUnaMuestraD-3290606%20(8).pdf)

Corea Del Cid (2021) *La depresión y su impacto en la salud pública*

<http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2021/pdf/Vol89-S1-2021-14.pdf>

Coryell (2021) Depresión

<https://www.msmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/depresi%C3%B3n>

De Sario (2019) *Depresión reactiva. ¿Qué es y cómo tratarla?*

<https://therapychat.com/es-es/depresion-reactiva-que-es-y-como-tratarla/>

Díaz (2014) Que es el envejecimiento humano

<https://www.nacion.com/opinion/foros/que-es-el-envejecimiento-humano/YZFQ2PBIIJDGDF6MFWSVX56T7U/story/>

Espejada (2021) Envejecimiento y salud

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health#:~:text=Desde%20un%20punto%20de%20vista,%C3%BA%20ultima%20instancia%2C%20a%20la%20muerte>

Espinosa (2018) *Factores biológicos de la depresión La depresión y los factores biológicos*

<https://www.ivanosalud.com/factores-biologicos-de-la-depresion/>

Espejada (2022) Salud mental: fortalecer nuestra respuesta

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Fortuna (2017) abordaje de los trastornos neurocognitivos

<https://www.clinicapueyrredon.com/abordaje-de-los-trastornos-neurocognitivos/>

Förster (2022) Trastornos cognitivos

<https://www.clinicalascondes.cl/CENTROS-Y-ESPECIALIDADES/Centros/Centro-de-Memoria/Trastornos-cognitivos>

Giglio, (2002) TEORÍAS PSICOSOCIALES DEL ENVEJECIMIENTO

<http://asociacionciceron.org/wp-content/uploads/2014/03/00000117-teorias-psicosociales-del-envejecimiento.pdf>

Health ,(2022 ) El trastorno neurocognitivo mayor en adultos

<https://www.mindyra.com/es-cr/solutions/adults/majorneurocognitivedisorder>

Hernández (2018) *Factores de riesgos que influyen en la depresión del adulto mayor del barrio galilea*

<https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/885/DEPRESION%20%20EN%20EL%20ADULTO%20MAYOR%20revisado.doc%20ULTIMO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hervás (2020) *Consecuencias de una depresión no tratada*

<https://psicologosanimae.com/consecuencias-de-una-depresion-no-tratada/>

Hernandez (2012) *El Inventario de Depresión de Beck: Su validez en población adolescente*

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082012000100001](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100001)

Hodes (2022) *Las personas mayores y la depresión*

<https://www.nia.nih.gov/espanol/personas-mayores-depresion>

Lee (2022) *¿Qué es el trastorno depresivo mayor?*

<https://childmind.org/es/articulo/informacion-basica-sobre-el-trastorno-depresivo-mayor/>

Loreto (2022) *¿Qué es un Adulto Mayor Según la OMS?*

<https://canitas.mx/guias/adulto-mayor-oms/>

López (2020) *12 PUNTOS CLAVES EN EL CUIDADO DE UN ADULTO MAYOR EN CASA*

<https://portalgeriatrico.com.ar/cuidados-adulto-mayor/>

Martinez (2021) *Depresión Reactiva ¿Qué es y cuáles son sus síntomas?*

<https://www.psicoadictiva.com/blog/depresion-reactiva-que-es-y-cuales-son-sus-sintomas/>

Martínez 2021 *Depresión hereditaria: ¿mito o realidad?*

<https://www.siquia.com/blog/depresion-hereditaria-mito-o-realidad/>

Matero (2022) *¿Cómo garantizar el cuidado del adulto mayor en México?*

<https://www.cetys.mx/trends/ciencia/como-garantizar-el-cuidado-del-adulto-mayor-en-mexico/>

Maset (2015) *depresión ¿qué es la depresión?*

<https://cinfasalud.cinfa.com/p/depresion/>

Mayo 2022 *Depresión (trastorno depresivo mayor*

[https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-](https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007#:~:text=Factores%20de%20riesgo&text=Ciertos%20rasgos%20de%20la%20personalidad,relaci%C3%B3n%20dif%C3%ADcil%20o%20problemas%20econ%C3%B3micos)

[20356007#:~:text=Factores%20de%20riesgo&text=Ciertos%20rasgos%20de%20la%20personalidad,relaci%C3%B3n%20dif%C3%ADcil%20o%20problemas%20econ%C3%B3micos](https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007#:~:text=Factores%20de%20riesgo&text=Ciertos%20rasgos%20de%20la%20personalidad,relaci%C3%B3n%20dif%C3%ADcil%20o%20problemas%20econ%C3%B3micos)

[20356007#:~:text=Factores%20de%20riesgo&text=Ciertos%20rasgos%20de%20la%20personalidad,relaci%C3%B3n%20dif%C3%ADcil%20o%20problemas%20econ%C3%B3micos](https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007#:~:text=Factores%20de%20riesgo&text=Ciertos%20rasgos%20de%20la%20personalidad,relaci%C3%B3n%20dif%C3%ADcil%20o%20problemas%20econ%C3%B3micos)

Mendoza (2014) *Envejecimiento y vejez*

[http://inger.gob.mx/pluginfile.php/96260/mod\\_resource/content/355/Archivos/C\\_Promocion/Unidad\\_1/Lecturas\\_Complementarias/Envejecimiento%20y%20vejez.pdf](http://inger.gob.mx/pluginfile.php/96260/mod_resource/content/355/Archivos/C_Promocion/Unidad_1/Lecturas_Complementarias/Envejecimiento%20y%20vejez.pdf)

Medina (2020) *Trastornos Neurocognitivos*

[https://www.logopediaymas.es/logopeda-adultos/trastornos-](https://www.logopediaymas.es/logopeda-adultos/trastornos-neurocognitivos/#:~:text=Los%20trastornos%20neurocognitivos%20son%20un,resoluci%C3%B3n%20de%20problemas%20en%20general.)

[neurocognitivos/#:~:text=Los%20trastornos%20neurocognitivos%20son%20un,resoluci%C3%B3n%20de%20problemas%20en%20general.](https://www.logopediaymas.es/logopeda-adultos/trastornos-neurocognitivos/#:~:text=Los%20trastornos%20neurocognitivos%20son%20un,resoluci%C3%B3n%20de%20problemas%20en%20general.)

Miraflores (2020) *¿Qué cuidados debemos tener con los adultos mayores?*

<https://www.goodhope.org.pe/blog/que-cuidados-debemos-tener-con-los-adultos-mayores/>

Muñoz (2017) *Depresión en la vejez. Factores de riesgo y mitos*

<https://www.psicologosmadridcapital.com/blog/depresion-vejez-factores-riesgo-mitos/>

Montero (2022) Psicólogos especialistas en trastornos del sueño en personas mayores en Madrid

<https://institutoclaritas.com/tratamiento-psicoterapeutico/psicologia-para-mayores/trastornos-del-sueno-en-personas-mayores/>

Molina (2011) ¿CÓMO SE DIAGNOSTICA LA DEPRESIÓN?

<https://portal.guiasalud.es/egpc/como-se-diagnostica-la-depresion/>

Muñiz (2004) La depresión con inicio temprano: prevalencia, curso natural y latencia para buscar tratamiento

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342004000500007](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342004000500007)

Noguchi (2017) *causas y tratamiento de la depresión*

<https://www.revistabiomedica.mx/index.php/revbiomed/article/view/557/590>

Packard (2017) *La distimia*

<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=dysthymia-85-P03840>

Pérez 2020 *¿Qué es la depresión?: Síntomas, consecuencias y tratamiento*

<https://www.psiquion.com/blog/que-es-depresion>

Ramos (2013) *Distimia o Depresión Menor*

<https://centrumpsicologos.com/tratamientos/depresion/distimia-o-depresion-menor/>

Robledo 2020 Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez

<http://www.scielo.org.co/pdf/rgdo/v18n1/2256-3202-rgdo-18-01-95.pdf>

Rojas (2006) *Trastorno depresivo mayor: Síntomas, causas y tratamiento*

<https://www.healthline.com/health/es/depresion-clinica>

Robles (2015) El proceso de envejecimiento humano: algunas implicaciones asistenciales y para la prevención

<https://www.redalyc.org/pdf/112/11201908.pdf>

Rodríguez (2019) Envejecimiento y vejez

<https://www.gob.mx/inapam/articulos/envejecimiento-y-vejez?idiom=es>

Ruiz (2007) *trastorno depresivo mayor en México: la relación entre la intensidad de la depresión, los síntomas físicos dolorosos y la calidad de vida*

<http://www.inprf-cd.gob.mx/pdf/sm3002/sm300225.pdf>

Sanchez (2020) Depresión

<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psiquiatricas/depresion.html>

Sanfins (2003) *¿Qué es la depresión y qué puedo hacer al respecto?*

<https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/depresion>

Scholten (2012) *Factores de Riesgo para Depresión*

<https://www.wnyurology.com/content.aspx?chunkiid=122936>

Szatmary (2022) *Depresión ¿Qué es la depresión?*

<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion-sp>

Torres (2017) Los 4 cambios psicológicos en la vejez (memoria, atención, inteligencia, creatividad)

<https://psicologiyamente.com/inteligencia/cambios-psicologicos-en-vejez>

Ucha (2013) Definición de Adulto mayor

<https://www.definicionabc.com/social/adulto-mayor.php>

Valdés 2016, *Distimia: qué es, síntomas, diagnóstico y tratamiento*

<https://cuideo.com/blog/distimia-tristeza/>

Vázquez (2022) ¿Qué es la salud mental?

<https://centromedicoabc.com/revista-digital/que-es-la-salud-mental/>

Vázquez (2019) *Ansiedad y depresión como factores de riesgo en el inicio temprano del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas*

<https://www.issup.net/node/5671>

Vega (2021) Teorías psicológicas del envejecimiento

<https://seremosenfermeros.com/teorias-psicologicas-del-envejecimiento/>

Vidal (2020) *Depresión*

<https://www.cun.es/enfermedades->

[tratamientos/enfermedades/depresion#:~:text=Salvo%20algunos%20casos%20de%20depresi%C3%B3n,la%20serotonina%2C%20la%20noradrenalina%20y](https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/depresion#:~:text=Salvo%20algunos%20casos%20de%20depresi%C3%B3n,la%20serotonina%2C%20la%20noradrenalina%20y)