



138
11227

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

"20 DE NOVIEMBRE"
CENTRO MEDICO NACIONAL
I.S.S.S.T.E

PREVALENCIA DE DEPRESIÓN EN LA POBLACIÓN DE LA
CONSULTA EXTERNA DE PACIENTES GERIÁTRICOS EN EL
CENTRO MEDICO NACIONAL "20 DE NOVIEMBRE"

TESIS DE POSGRADO
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
MEDICINA INTERNA

PRESENTA:

DRA. VERÓNICA VERANO MATADAMAS

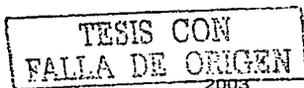
ASESOR DE TESIS:

DR. JOAQUÍN ZÚÑIGA MADRAZO.



ISSSTE

MÉXICO, D.F.



Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.	
NOMBRE:	VERÓNICA VERANO MATADAMAS
FECHA:	OCTUBRE 2003
FIRMA:	



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.

**TESIS
CON
FALLA DE
ORIGEN**

DR. MANUEL DE J. UTRILLA AVILA
COORDINADOR DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

DR. HECTOR ARREOLA MUCIÑO
PROFESOR TITULAR EN MEDICINA INTERNA

DR. GERARDO CALLEJAS HERNANDEZ
COORDINADOR DE MEDICINA INTERNA

DR. JOAQUIN ZUÑIGA MADRAZO
ASESOR DE TESIS

DRA. VERONICA VERANO MATADAMAS
INVESTIGADOR

P.A. *[Handwritten signatures and initials]*

I. S. S. S. T. E.
SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
H. G. DR. FERNANDO QUIROZ G.
★ OCT. 10 2003 ★
**COORD. DE ENSEÑANZA
E INVESTIGACIÓN**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

[Handwritten signature]

COLEGIO DE
MEDICINA
DE
VERACRUZ

DEDICATORIA

A MIS PADRES:

A LOS SERES MAS MARAVILLOSOS QUE DIOS ME DIO LA BENDICIÓN DE TENER COMO PADRES AL PROFR. LEOVIGILDO VERANO Y PROFRA. AURORITA CASTELLANOS QUIENES CON SU AMOR, CONFIANZA Y APOYO HE LO GRADO CULMINAR UNA ETAPA MÁS EN MI VIDA, GRACIAS POR SU ENSEÑANZA DE LUCHA Y PERSEVERANCIA POR EL ANHELO DESEADO, SON PARTE FUNDAMENTAL Y ESENCIAL EN MI VIDA.

A MIS HERMANAS:

QUE SIEMPRE CON SUS SABIOS CONSEJOS Y AMOR ME HAN ENSEÑADO A TENER FORTALEZA Y CONFIANZA EN MI.

LOS AMO CON TODO MI CORAZON

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

RESUMEN

El envejecimiento es un proceso dinámico que se inicia con el nacimiento y es de naturaleza multifactorial. El número de personas de la tercera edad esta en incremento a nivel mundial, que corresponde a dos terceras partes de la población en los países desarrollados. La depresión es uno de los síndromes psiquiátricos más frecuentes e incapacitantes entre la población geriátrica, el diagnóstico de la depresión en las personas mayores es un tema complicado que lleva a muchos errores, es frecuente que los síntomas de la depresión sean tomados como algo normal en el anciano y no se les preste atención suficiente, en nuestro protocolo de investigación se aplico la escala de depresión geriátrica (Yesavage) que consiste en 15 preguntas con diagnóstico de depresión con 5 respuestas afirmativas para depresión, la escala es confiable y valida.

En México no existen cifras exactas de la prevalencia de la depresión en pacientes de 60 o más años de edad, en nuestro estudio de los 80 pacientes de la consulta externa de geriatría, que participaron, 34 pacientes presentaron depresión (43%) fueron del sexo femenino 29 (82.3%) y 5 (17.7%) del sexo masculino. El grupo de edad de mayor afección fue entre los 75 a 80 años de edad (47%) entre los factores relacionados con depresión fue la viudez, alteraciones de sueño, entre las incapacidades físicas se encontraron la disminución de agudeza visual y auditiva, y la enfermedad mas relacionada a la depresión fue la insuficiencia renal crónica secundaria a Diabetes Mellitus tipo 2 con un 28.6%. En los cambios psicosociales con importancia para la depresión se encontró la pérdida del cónyuge, aislamiento, soledad, bajos ingresos monetarios, y pérdida de una independencia tanto social como economica.

Por lo que es importante conocer los factores relacionados con la depresión, el numero de pacientes afectados e instalar el tratamiento correspondiente, de esta manera mejorar la calidad de vida en los pacientes de la tercera edad y disminuir la morbimortalidad en los pacientes geriátricos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INDICE		PAGINAS
I.	TITULO DE LA INVESTIGACIÓN	1
II.	INTRODUCCIÓN	2
III.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
IV.	JUSTIFICACIÓN	7
V.	OBJETIVOS A.GENERAL B.ESPECIFICOS	8
VI.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	9
VII.	DETERMINACIÓN DE VARIABLES	10
VIII.	RECURSOS	11
IX.	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS	12
X.	RESULTADOS	13
XI.	CONCLUSIONES	15
XII.	DISCUSION	16
	INDICE DE GRAFICAS	17
	BIBLIOGRAFIA	25

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

I. TITULO DE INVESTIGACIÓN

**PREVALENCIA DE DEPRESIÓN EN LA POBLACIÓN DE LA
CONSULTA EXTERNA DE PACIENTES GERIÁTRICOS EN
EL CENTRO MÉDICO NACIONAL "20 DE NOVIEMBRE"**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

II. INTRODUCCION

El envejecimiento es un proceso dinámico que se inicia con el nacimiento y es de naturaleza multifactorial, con pérdida de vitalidad, lo que implica un aumento progresivo de la vulnerabilidad ante cualquier agresión externa o situación de estrés, y conduce a la muerte (1). El número de personas de la tercera edad está aumentando, la cual corresponde a dos terceras partes de la población en los países desarrollados (2).

Desde principios del siglo XX, el estudio del envejecimiento, como fenómeno biológico, psicológico y social, ha vivido históricamente uno de los momentos más importantes de su desarrollo con un cambio radical en nuestras concepciones respecto a la etiología y la clasificación de los trastornos mentales en la vejez (3).

Envejecer exige una adaptación desde el punto de vista intelectual, pero también social y afectivo, la maduración psicológica se expresa en la aptitud para enfrentarse eficazmente a los problemas que impone la realidad.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El reto de la vejez consiste en la asimilación afectiva de los logros y posibilidades anteriores. El desajuste continuo frente a la acción del proceso de marginación en los diferentes planos sociales y el encasillamiento invalidante basado, sobre todo, en un simple criterio cronológico, pueden crear un contexto desfavorable. El papel de los factores familiares y económicos, junto al de los psicofísicos, puede ser importante de cara a la aparición del deterioro psíquico de las personas mayores. (4).

Al evaluar al paciente de la tercera edad se necesita conocer la variada semiología que esto nos puede ofrecer, en relación con el propio proceso de envejecimiento así como en las alteraciones mentales asociadas a la patología orgánico funcional, que pueden surgir durante su desarrollo (5).

Las personas geriátricas presentan limitaciones funcionales, físicas, psíquicas y sociales, que tienen un alto grado de repercusión en su estado de salud. Las alteraciones más importantes son: el deterioro intelectual (demencia, delirio), incontinencia, inestabilidad, caídas, inmovilidad, malnutrición, alteraciones sensoriales (auditivas, visuales), depresión-soledad, e impotencia (6). La depresión constituye uno de los síndromes psiquiátricos más frecuentes e

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

incapacitantes entre la población geriátrica, los trastornos depresivos son un importante problema de salud pública, ya que, entre otros factores, aumentan con la edad (7).

A nivel mundial la prevalencia de la depresión es de 1 a 5%; con sintomatología depresiva de un 8 a 27% en la población geriátrica, lo que en cifras relativas significa que 3 millones lo presentan de una población geriátrica de 5 millones (8). En los Estados Unidos la prevalencia de depresión en los adultos mayores es del 5%, afectando las dos terceras partes de la población (9). En Europa la prevalencia es del 1 a 6%, que aumenta en ambos casos en la población geriátrica que viven en asilos que llega a ser del 15 a 35%. (10,11). En un estudio realizado en Guadalajara con una muestra representativa de personas jubiladas se concluyó que la depresión es la psicopatología mas frecuente en la población mayor de 65 años, encontrándose una tasa de 20% de depresión.

El diagnóstico de la depresión en las personas mayores es un tema complicado que lleva a muchos errores, es frecuente que los síntomas de la depresión sean tomados como algo normal en este grupo de personas y no se les preste atención suficiente, además que las personas al envejecer tienden a no expresar

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

sus sentimientos, por lo que podemos encontrar síntomas somáticos como pérdida de apetito, cefalea, a menudo tan variados que nunca se relacionan a una depresión.

Además los pacientes mayores tienden a ingerir gran cantidad de medicamentos; y el médico, aunque detecte una depresión, suele preferir no añadir ninguno más, teniendo en cuenta la posibilidad de que los fármacos produzcan efectos secundarios (12).

En 1982 se desarrollo la escala de depresión geriátrica por Brink y Yesavage, que fue posteriormente fue modificada en 1994 por D'Atiy y en 1995 por Van Marwijk. Por estudios previos se ha demostrado que esta escala de depresión Geriátrica es confiable y valida, además de útil para valorar la gravedad de la depresión (13).

1983 JUN 10
FALLA DE ORIGEN

III PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En nuestro país no existen cifras exactas de la prevalencia del síndrome depresivo en pacientes de 60 o más años de edad, siendo la depresión una causa importante de morbi-mortalidad en nuestro país, por lo que considero de relevancia, identificar cual es la prevalencia de depresión en una población geriátrica de derechohabientes del ISSSTE en el Centro Medico Nacional "20 de Noviembre".

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

IV JUSTIFICACION

La depresión en pacientes geriátricos es un problema social y médico frecuente, que coexiste con múltiples enfermedades físicas. En la práctica clínica en nuestro Centro Medico, existe una población importante geriátrica con baja autoestima, y con frecuencia se sienten desamparados. Por lo que es importante reconocer los síntomas de depresión para evitar mayor deterioro tanto físico como emocional en el paciente, para mejorar la calidad de vida y evitar el incremento de suicidios en la población geriátrica que presentan enfermedad física grave, situación extrema de dependencia y factores psicosociales como la soledad, la pérdida del cónyuge y la jubilación que incrementan la tendencia al suicidio.

Por lo antes expuesto consideramos necesario este estudio de investigación para proporcionar la prevalencia de depresión en la consulta externa de Geriatria en el Centro Medico Nacional "20 de Noviembre".

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

V. OBJETIVOS

GENERAL:

1. Determinar la prevalencia de depresión en la población geriátrica en la consulta externa del CMN "20 de Noviembre".

ESPECIFICOS:

- A. Identificar en qué grupo de edad se encuentra en mayor porcentaje la depresión.
- B. Identificar que factores influyen en la presentación de la depresión .
- C. Determinar qué enfermedades agravan la depresión en la población geriátrica de la consulta externa del CMN "20 de Noviembre".

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

VI DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

A. METODOLOGÍA.

El diseño de la investigación es en forma no intervencionista, prospectivo, observacional, transversal, abierto.

OBSERVACIONAL:

Porque se describe el fenómeno estudiado, sin modificar a voluntad ninguno de los factores que intervienen en el proceso.

TRANSVERSAL:

Porque las características se midieron una sola vez, en un momento dado, sin pretender evaluar la evolución.

B. UNIVERSOS

GEOGRAFICO:

El presente trabajo de investigación se realizara de la población geriátrica de la consulta externa del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre".

TRABAJO:

La población incluida en el siguiente estudio de investigación será la que reúna los criterios de inclusión y se encuentre dentro de los límites del universo cronológico.

CRONOLOGICO:

Se realizara las encuestas de 1º. Noviembre del 2002 al 1º de enero del 2003.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

VII DETERMINACIÓN DE VARIABLES

1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

1. Pacientes mayores de 60 años de edad atendidos en la consulta externa de geriatría en el Centro Medico Nacional "20 de Noviembre".
2. Que cumplan con los requisitos solicitados en la hoja de recolección de datos.
3. Pacientes que no presenten deterioro intelectual o dificultad al dialogo

2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

1. Pacientes menores de 60 años.
2. Pacientes mayores de 60 años que no son atendidos en la consulta externa de geriatría del Centro Medico Nacional "20 de Noviembre"
3. Pacientes que presenten deterioro intelectual o dificultad para contestar las preguntas.

3. CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

1. Rechazo del paciente a continuar en el estudio.
2. Llenado incorrecto de la hoja de recolección de datos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

VIII RECURSOS

A. HUMANOS

1. Pacientes mayores de 60 años de edad de la consulta externa de Geriátría.
2. Residente de tercer año de Medicina Interna.
3. Médico adscrito de Geriátría.
4. Jefe del servicio de Geriátría.

B. MATERIALES

1. Papel utilización 100 fotocopias.
2. 14 lápices y 4 lapiceros.
3. Laptop toshiba.
4. Impresora láser 840.
5. 200 hojas lino tamaño carta.

C. FINANCIEROS

Los costos requeridos a lo largo del presente estudio de la investigación serán cubiertos por el propio investigador.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

IX. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la captación de la información se elaboro un cuestionario con 15 preguntas con criterios de sí y no, dándose puntaje de 1 (uno) en cada respuesta como se presenta a continuación, una puntuación mayor de 5 sugiere depresión.

Así como revisión de patologías y resultados paraclínicos asociados a la depresión.

Para el análisis estadístico se realizó la evaluación de cada paciente así como un estudio comparativo mediante la utilización de porcentajes y gráficas de los datos obtenidos.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

X. RESULTADOS

La escala de depresión de Yesavage que se aplico, presento una puntuación Media de 6 en personas con depresión y una puntuación media de 2 en la población sin depresión.

De los 80 pacientes de la consulta externa de geriatría, que participaron en el estudio, 34 pacientes presentaron depresión (43%), fueron del sexo femenino 29 (82.3%) y 5 (17.7%) del sexo masculino. El grupo etario con mayor porcentaje fue entre los 75 a 80 años de edad.

Lo referente al estado civil la viudez ocupa un 53% a diferencia de la población sin depresión fue un 30% donde predomino la población casada con un 48%, en relación a la soltería no hay gran diferencia en frecuencia, ya que la depresión apareció en un 18% comparada a la población soltera sin depresión con un 22%.

Otro factor de riesgo que se considero en los pacientes geriátricos fue la soledad con un porcentaje de 60% .

La alteración del sueño se presento con un porcentaje de un 47.1% en la población con depresión en relación a la población sin depresión con un 10.9%.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Otro factor de riesgo son las enfermedades cronicodegenerativas predominando los pacientes con insuficiencia renal crónica secundaria a diabetes mellitas tipo 2, con porcentaje de 28.60%, la limitación física básicamente en los organos de los sentidos fue perdida de la agudeza auditiva con un 19%, perdida de la agudeza visual con un 9.52% y en tercer lugar fueron las neoplasias con 14.28% encontrándose como principal el linfoma hodgkin.

Asociados a estos factores de riesgos encontramos alteraciones de laboratorio principalmente la hiperglucemia 30%, hiponatremia, hipokalemia e hipercalcemia 20% e hipoxia 10%.

Los medicamentos relacionados con la depresión se encontraron los betabloqueadores con 45.45% y en segundo lugar las benzodicepinas 27.27% y con menor frecuencia la digoxina con un porcentaje de 18.8%.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

XI CONCLUSIONES

Las conclusiones del presente estudio fueron:

De la población geriátrica de consulta externa del Hospital C.M.N "20 de Noviembre", de 80 pacientes, el 43% presentó depresión, con mayor afección del sexo femenino, la depresión es más frecuente entre los 75 a 80 años de edad, el estado civil de mayor afección fue la viudez, así como alteraciones de sueño.

Entre las incapacidades físicas se encontraron la disminución de la agudeza auditiva y visual, entre las enfermedades, se encontró en primer lugar la insuficiencia renal crónica secundaria a Diabetes Mellitus tipo 2.

En los cambios psicosociales se encontraron pérdidas personales, principalmente con mayor afección la pérdida del cónyuge, entre otros se encontró aislamiento, soledad, bajos ingresos monetarios y pérdida de la independencia tanto social como económica.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

XII DISCUSION

La depresión es un síndrome geriátrico frecuente que produce alto grado de incapacidad y aumenta la mortalidad en la población geriátrica, altera la calidad de vida de los que la presentan y además constituye un problema social y de Salud Pública.

En diferentes estudios realizados en Estados Unidos, España se mencionan que la depresión es un fenómeno habitual que a menudo pasa inadvertido o es diagnosticado sin que se prescriban los fármacos necesarios para su tratamiento.

Esto confirma en nuestro estudio de que 34% de la población estudiada presentaron depresión y no tenían tratamiento antidepressivo.

Es importante conocer los factores relacionados con la depresión, el número de pacientes afectados, e instalar el tratamiento correspondiente, y por ende disminuir la morbimortalidad en la población geriátrica y mejorar la calidad de vida en los pacientes de la tercera edad.

Existe limitación en nuestro estudio por la pequeña muestra, por lo que es importante en un futuro la realización de estudios con número mayor de pacientes, así como también estudios que evalúen el mejor tratamiento en pacientes geriátricos y con menos efectos colaterales.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INDICE DE GRAFICAS

ANEXO I

1. PORCENTAJE DE PACIENTES QUE SUFREN DEPRESIÓN
2. PORCENTAJE DE HOMBRES Y MUJERES SIN DEPRESIÓN
3. PORCENTAJES DE HOMBRES Y MUJERES CON DEPRESIÓN
4. EDADES DE PACIENTES CON DEPRESIÓN
5. PORCENTAJE DE ALTERACIONES DE SUEÑO EN PACIENTES SIN DEPRESIÓN
6. PORCENTAJE DE ALTERACIONES DE SUEÑO EN PACIENTES CON DEPRESIÓN
7. ESTADO CIVIL DE PACIENTES SIN DEPRESIÓN
8. ESTADO CIVIL DE PACIENTES CON DEPRESIÓN
9. RELACION DE PACIENTES QUE VIVEN EN SOLEDAD CON PROBLEMAS DE DEPRESIÓN
10. ENFERMEDADES Y LIMITACIONES FISICAS QUE AGRAVAN LA DEPRESIÓN
11. MEDICAMENTOS RELACIONADOS CON LA DEPRESIÓN

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

ANEXO 1.

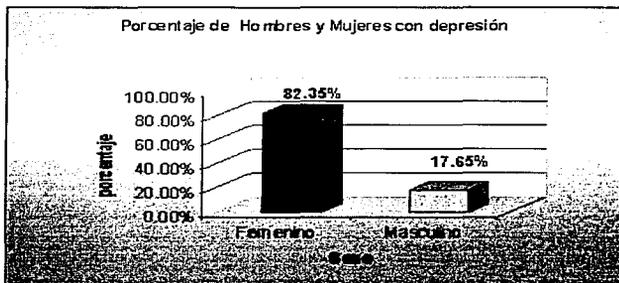
ESCALA DE DEPRESION GERIATRICA

Pregunta y respuesta deprimida.

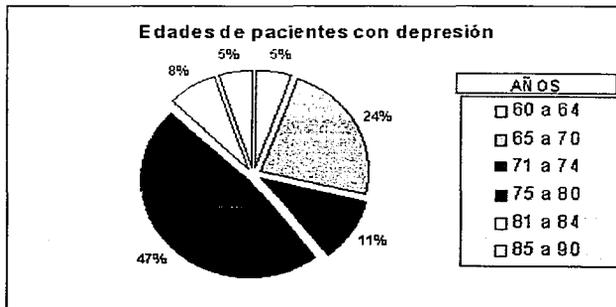
- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. ¿Está usted básicamente satisfecha con su vida? | NO |
| 2. ¿En fecha reciente, dejó de hacer sus actividades e intereses? | SI |
| 3. ¿Piensa que su vida está vacía? | SI |
| 4. ¿Se aburre con frecuencia? | SI |
| 5. ¿Está usted de buen humor la mayor parte del tiempo? | NO |
| 6. ¿Tiene temor de que algo malo le vaya a ocurrir? | SI |
| 7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo? | NO |
| 8. Con frecuencia ¿Se siente desamparada(o)? | SI |
| 9. ¿Prefiere quedarse en casa que salir y hacer cosas nuevas? | SI |
| 10. ¿Siente que tiene más problemas con la pérdida de memoria que la mayoría? | SI |
| 11. ¿Piensa que es maravilloso vivir? | NO |
| 12. ¿Se siente muy inútil como está ahora? | SI |
| 13. ¿Se siente llena(o) de energía? | NO |
| 14. ¿Piensa que su situación no tiene esperanza? | SI |
| 15. ¿Piensa que la mayoría de la gente está mejor que usted? | SI |
- Una calificación de 0 a 5 es normal, más de 5 sugiere depresión.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

GRAFICA 3

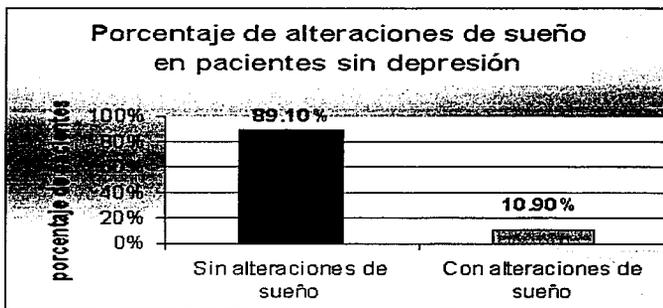


GRAFICA 4

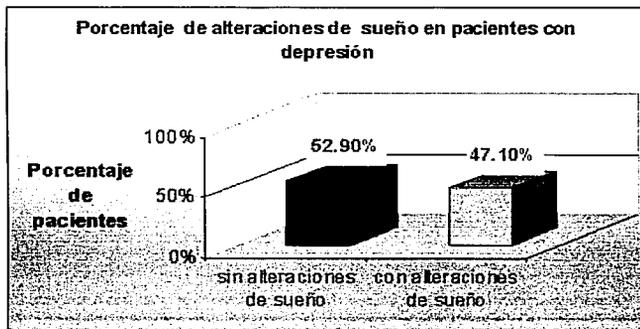


TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

GRAFICA 5

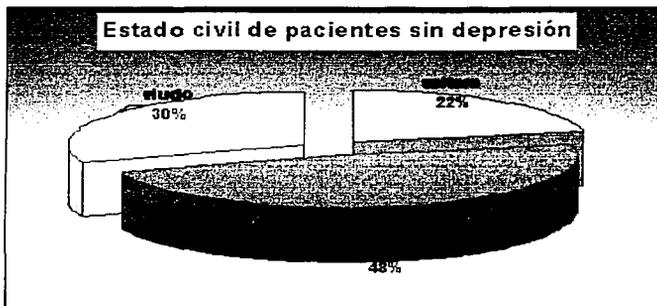


GRAFICA 6

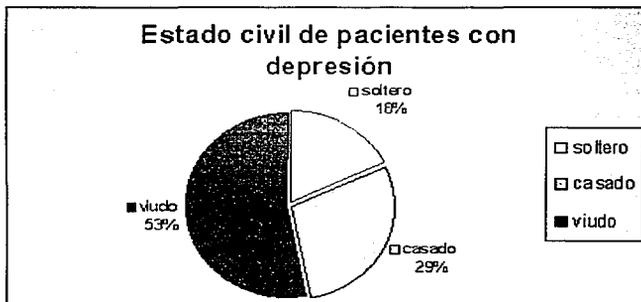


TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

GRAFICA 7

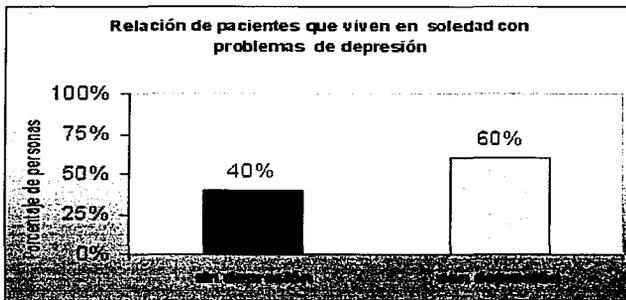


GRAFICA 8

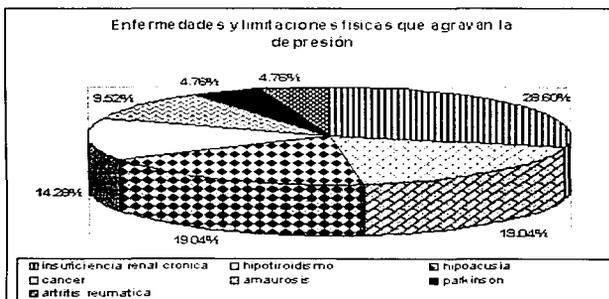


TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

GRAFICA 9

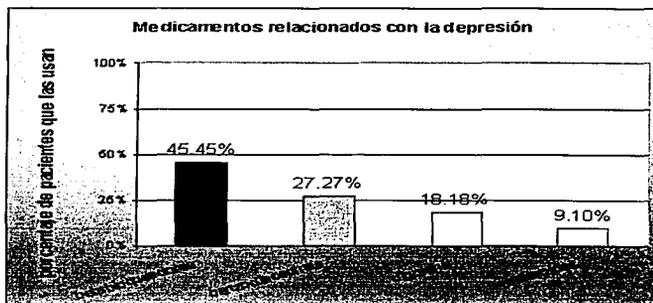


GRAFICA 10



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

GRAFICA 11



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

BIBLIOGRAFIA

1. James H. Allenbeck, Identifying a managing preparatory grief depression and the end of life. V 65, number 5, March 2002.
2. Manuel Pando, José Guadalupe Salazar, Salud mental en la tercera edad. Rev. Med. IMSS; 37 (4):273-278 1999.
3. Oscar Ugalde Hernández, Sobre la evaluación del estado mental del anciano, Salud mental; V 22 No. 5 Octubre 1999.
4. Aparna Vuppala, George T. Grossberg, Trastornos anímicos en mujeres de edad madura, The female patient; 23 (9):51 1998.
5. Marion Zucker, Depression an anxiety in older women primare care. Clinics in Psiquiatry; V 29 Number 1 March 2002.
6. Jorgen Unutzer, Gregory Simon, Care for depression in HMO patients age 65 an older, Journal of the American Geriatric Society; V 48 August 2000.
7. José Antonio López Trigo, La depresión en el paciente anciano, Revista de geriatría y gerontología; Vol. 3 numero 2 año 2000.
8. Rushton, Michelle Forcier, Epidemiology of depressive symptoms in the national longitudinal study of adolescent health, Journal of the American Academy of child and adolescent psychiatry; V 41 number 2 February 2002.
9. Robert Rakel, Depression primary care, Clinics in Office Practice Mental Health; V 26, number 2 June 1999.
10. Mark Lander, Keith Wilson, Depression and the dying older patient, Clinics in geriatric medicine; V 16, number 2 may 2000.

ESTE CON
FALLA DE ORIGEN

11. Blazer D. Hugles, The Epidemiology of depression in an elderly community population, Gerontologists; 1987-27 (3) 281-287.

12. Brown M. Lapane Luisi. La depresión en el anciano. Problemas de diagnostico y tratamiento; V 50: 69-76 2002.

13. Roberts, Shema, Sarah, Kaplan, Sleep Complaints and depression in an aging cohort, The American Journal of Psychiatry; V 157 (2) January 2000.

14. Rushton, Michelle Forcier, Epidemiology of depressive symptoms in the national longitudinal study of adolescent health, Journal of the American Academy of child and adolescent psychiatry; V 41, number 2, February 2002.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN