

[Escriba aquí]

## **Depresión en adultos mayores de casas de abuelos de La Habana Vieja.**

Silvia Sanabria González. (C.I. 65110300870).

<https://orcid.org/0000-0001-9980-0013>.

\*Autor para la correspondencia: [silvia.sanabria@infomed.sld.cu](mailto:silvia.sanabria@infomed.sld.cu)

Afiliaciones: Policlínico Docente Mantilla, Departamento de Psicología,  
La Habana, Cuba.

Raquel Pérez Díaz. (C.I. 66062614930).

<https://orcid.org/0000-0001-1088-4209>.

Afiliaciones: Centro de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud  
(CITED), La Habana, Cuba.

**Resumen:** Introducción: La depresión afecta la calidad de vida constituyendo un problema sanitario y social frecuente. Es observable en la práctica médica la afectación de la salud mental de los ancianos tanto en la comunidad como en centros residenciales. Objetivos: Identificar la presencia de depresión en los adultos mayores vinculados a las Casas de Abuelos de La Habana Vieja, caracterizarlos de acuerdo a variables sociodemográficas y de salud, describir la depresión en relación con variables sociodemográficas y las enfermedades asociadas, identificar los factores predisponentes de la depresión. Métodos: Se realizó estudio cuanti - cualitativo, descriptivo, transversal, en el segundo semestre del 2018, en Casas de Abuelos de La Habana Vieja. Se aplicaron: Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage y una frase a completar "Las cosas que me preocupan en la vida son...". Se utilizó estadística descriptiva y  $X^2$  para identificar la relación entre variables. Resultados: Predominó el sexo femenino, 80 años y más, viudos, escolaridad primaria, jubilados, convivencia en familias nucleares, hogares unipersonales y multimorbilidad (prevalció hipertensión arterial). Se observó mayor depresión en el sexo masculino, con el incremento de la edad, en

[Escriba aquí]

[Escriba aquí]

las personas mayores sin pareja, en los jubilados, en los que viven en hogares unipersonales y en las personas con enfermedades crónicas. Entre los factores predisponentes de la depresión se encuentran la vivencia de maltrato, muerte de familiares y amigos, las enfermedades, la separación de personas allegadas y los conflictos familiares. Conclusiones: El estudio destaca el valor que tiene el conocimiento e identificación de la depresión en ancianos.

**Palabras Clave:** depresión, adulto mayor, Casas de Abuelos

## **Introducción**

El envejecimiento de la población en Cuba es equivalente al de muchos países desarrollados, con un índice más elevado dentro del grupo de países en desarrollo.<sup>1</sup> Al cierre del 2018 el Anuario Estadístico de Salud reportó la esperanza de vida al nacer de 78 años y el 20,4% corresponde a las personas de 60 años y más.<sup>2</sup>

Cuando el anciano se deprime a veces su depresión es considerada de forma equivocada algo normal de la vejez. La depresión complica la evolución de las enfermedades médicas del anciano, interfiere en la rehabilitación de las enfermedades incapacitantes, induce a un mayor riesgo de suicidio y se traduce en una mayor mortalidad por cualquier causa en quien la padece además aumenta con frecuencia en los ancianos institucionalizados.<sup>(3,4)</sup>

Los ancianos que con menor frecuencia presentan sintomatología depresiva, son aquellos estudiados en la comunidad. Estos ancianos que residen en la comunidad representan una población “sobreviviente” más sana, mientras los que viven en residencias o asilos, están caracterizados por una alta morbilidad, mayor vulnerabilidad y menores redes de apoyo social.

La depresión afecta la calidad de vida del que la sufre: constituyendo un problema sanitario y social frecuente. Es observable cotidianamente en la práctica médica la afectación de la salud mental de los gerontes, de ahí la importancia de su detección y tratamiento, tanto en la comunidad como en centros residenciales.

[Escriba aquí]

[Escriba aquí]

No se trata únicamente de prolongar la esperanza de vida, sino de incrementar las expectativas de las personas de continuar siendo miembros activos en la vida social y cultural de las comunidades a las que pertenecen. La familia, la comunidad y el entorno constituyen el medio ambiente ideal para canalizar acciones de salud, tanto educativas como preventivas.

No existe en el municipio una investigación previa que identifique científicamente tal problemática en la Casa de Abuelos en cuestión, la cual resulta valiosa a fin de poder establecer, en un futuro próximo, la intervención oportuna que de las conclusiones del presente estudio se deriven, por lo que resulta relevante la misma para su autora y la institución donde la misma se desenvuelve.

Se propusieron como objetivos identificar la presencia de depresión en los adultos mayores vinculados a las Casas de Abuelos de La Habana Vieja en el segundo semestre del 2018, caracterizarlos de acuerdo a variables sociodemográficas y de salud, describir la depresión en relación con variables sociodemográficas y las enfermedades asociadas e identificar los factores predisponentes de la depresión.

## **Métodos**

Se realizó estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, durante el período del segundo semestre del 2018 en Casas de Abuelos de La Habana Vieja. En este período de tiempo habían 145 adultos mayores vinculados a las Casas de Abuelos. La población objeto de estudio fue un total de 111 personas mayores que cumplieron los requisitos establecidos, excluyéndose: los que vivían solos y no tengan descendencia, con trastornos mentales invalidantes.

Para la investigación en primer lugar se estableció la comunicación con las instituciones: Casas de Abuelos y se solicitó el consentimiento informado. Posteriormente se les comunicó a los adultos mayores y se constató su interés en participar. Se tuvo en cuenta la voluntariedad para participar en el estudio a través del consentimiento informado. Se les aplicó el Minimental de Folstein para descartar la presencia de deterioro cognitivo como criterio de exclusión a todos.

Se aplicaron: Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage especialmente concebida para evaluar el estado afectivo de los ancianos. Se centra en aspectos

[Escriba aquí]

[Escriba aquí]

cognitivos–conductuales relacionados con las características específicas de la depresión en el anciano. La puntuación total corresponde a la suma de los ítems con un rango de 0–15:

- No depresión 0 – 5 pts.
- Probable depresión 6 – 9 pts.
- Depresión establecida 10 – 15 pts.

Seguidamente se aplicó una frase a completar “Las cosas que me preocupan en la vida son...” con el fin de profundizar cualitativamente en el estado emocional. Aplicado el instrumento se introdujo la información en una base de datos Excel. Posteriormente se pasó a una base de datos en SPSS, versión 25 que permitió realizar el procesamiento estadístico del estudio y la construcción de tablas. Se utilizó estadística descriptiva y  $X^2$  para identificar la relación entre variables. Se establecieron categorías de contenido encontradas en el completamiento de frases, llevándose las mismas a frecuencias y por ciento.

## Resultados

Descripción de las características de las personas mayores estudiadas

**Tabla I. Distribución de las personas mayores según grupo etario y sexo**

Grupos Etarios	Masculino		Femenino		Total (%)
	No.	%	No.	%	
60-69	10	41,7	14	58,3	<b>24 (21.6)</b>
70-79	13	38,2	21	*87,5	<b>34 (30.6)</b>
80 y +	12	22,6	41	77,4	<b>*53 (47.8)</b>
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>31,5</b>	<b>76</b>	<b>*68,5</b>	<b>111 (100)</b>

*Fuente: Instrumentos*

Como se aprecia en la Tabla I, existe un predominio del sexo femenino (76 para un 68,4% en relación con el sexo masculino con 35 para un 31,5%). En general, el grupo de edad más frecuente fue el de 80 años y más con 53 personas mayores

[Escriba aquí]

[Escriba aquí]

para un 47,7%. La media de edad del grupo es de 77 años, la del sexo femenino 77,7 y la del sexo masculino 75,45.

En relación al estado civil el que predomina es el viudo con 47 personas para un 42,4%, seguido del divorciado con 30 para un 27%. Relativo al comportamiento de ambos sexos encontramos en el sexo femenino el predominio de la viudez con 39 (83%) y en el masculino en un 47,1% predominan los solteros (8 personas mayores), en segundo lugar se encuentran los casados con 7 para un 41,2%.

Predomina entre las ocupaciones el ser jubilado en el 82% y sólo el 18% son amas de casa. Con relación a la escolaridad el 60,3% se encuentra entre el nivel primario (33,4%) y el nivel secundario (27%). Existen diferencias en el nivel escolar alcanzado entre las amas de casa y los jubilados (as).

En relación a la convivencia predominan las familias nucleares con 61 para un 55%, le siguen los hogares unipersonales de 33 para un 29,7%. Las diferencias con relación al sexo apuntan en las mujeres predominan las que conviven en familias nucleares (52 para un 68,4%). En los hombres priman los hogares unipersonales.

Entre las enfermedades crónicas la HTA ocupa el primer lugar con 64 personas mayores para un 30,7%, seguida por las cardiopatías (24 personas mayores para un 14%) y los trastornos digestivos (22 personas mayores para un 12,9%). En menor proporción reportan otras enfermedades crónicas tales como artrosis, artritis, asma bronquial, diabetes mellitus, etc.

Descripción de la depresión y su posible relación con las variables sociodemográficas y enfermedades crónicas.

No se encontraron asociaciones significativas entre las variables sociodemográficas y la depresión. Se observaron tendencias en el comportamiento de las variables.

[Escriba aquí]

[Escriba aquí]

**Tabla II. Distribución de las personas mayores según sexo y depresión**

Sexo	No Depresión		Probable Depresión		Depresión Establecida		Total
	No.	%	No.	%	No.	%	
Masculino	19	*54,3	11	31,4	5	14,3	35
Femenino	55	*72,4	14	18,4	7	9,2	76
Total	74	*66,7	25	22,5	12	10,8	111

*Fuente: Escala de Depresión Geriátrica Yesavage.*

En la Tabla II, de manera general predominó la no depresión para un 66.7%. Sólo el 33,3% de las personas estudiadas presentaron síntomas de depresión distribuida entre un 22,5% (25 personas) con probable depresión y un 10,8% (12 personas) con depresión establecida. En relación a la distribución por sexo se destaca el sexo masculino con un 45,7% de depresión entre depresión probable 31,4% (11 personas) y 14,3% de depresión establecida (5 personas). En el sexo femenino predomina la no depresión en un 72,4% (55 personas).

Los indicadores de depresión más señalados fueron: serle difícil poner en práctica nuevos proyectos, tener miedo que le pase algo malo, encontrarse a menudo aburrido y el abandono de muchos de sus actividades e intereses. Con esto se confirma la presentación atípica de la depresión en los adultos mayores.

Se observa una tendencia a aumentar la frecuencia de depresión con el aumento de la edad. Así en los viejos más jóvenes de 60 a 69 años el 21,6% (8 personas mayores), mientras en los de 70 a 79 años el 37,8% (14 personas mayores) presentan depresión. Los viejos – viejos, de 80 y más años presentan un 40,5% de depresión (15 personas mayores). La frecuencia de depresión de los viejos – viejos casi duplica la de los jóvenes - viejos.

La no depresión predomina en los que tienen pareja con un 76,5% (13 personas mayores). Solo un 23,5% presentan depresión (4 personas mayores), mientras

[Escriba aquí]

[Escriba aquí]

los que no tienen pareja el porcentaje de depresión es mayor 35,1% (33 personas mayores) y disminuye el porcentaje de no depresión.

Existe un mayor porcentaje de depresión en los jubilados que en las amas de casa al presentar un 35,2% los jubilados y las amas de casa un 25%. En las amas de casa un 75% (15 personas) no presentan depresión.

Existe en las personas de hogares unipersonales o solos un 40% de depresión al compararlos con los que viven en compañía que presentan un 31,4%. Esto pone en evidencia la repercusión negativa de la soledad en las personas mayores, aun cuando muchas veces ellas mismas por decisión propia la desean.

Las personas con enfermedades crónicas presentan un 35,1% de depresión (34 personas mayores). Este porcentaje de depresión es superior al 21,4% de las personas que no presentan enfermedades crónicas en las cuales predomina la no depresión en un 78,6%.

**Tabla III. Factores Predisponentes de la Depresión.**

Factores	No.	%
Vivencia de Maltrato	28	21,5
Muerte de Familiares y Amigos	23	17,7
Enfermedad	22	16,9
Separación de Seres Queridos	18	13,8
Conflictos Familiares	16	12,3
Soledad	15	11,5
Enfermedades Familiares	6	4,6
Noticias Desagradables	2	1,5
Total	130	100

*Fuente: Completamiento de Frase*

En la Tabla III se cuantifican las categorías de contenido encontradas en el completamiento de frases. Entre los primeros factores predisponentes de la depresión se encuentran la vivencia de maltrato (21,5%), muerte de familiares y amigos (17,7%), las enfermedades (16,9%), la separación de personas allegadas

[Escriba aquí]

[Escriba aquí]

(13,8), los conflictos familiares (12,3%) y la soledad (11,5%). Aspectos importantes a tener en cuenta en el tratamiento de la depresión en los adultos mayores asistentes a Casas de Abuelos.

## **Discusión**

En general las variables sociodemográficas y de salud tienen un comportamiento similar a el Censo de Población y Vivienda del 2012.<sup>5</sup> Sin embargo no coincide con la investigación realizada en la Casa de Abuelos “Dr. Diego Tamayo Figueredo”, de Puerto Padre. En esta Casa de Abuelos las plazas estaban ocupadas en su mayoría por hombres.<sup>6</sup> La tendencia al aumento de los hogares unipersonales podemos apreciar no solo es una característica de las personas mayores en Latinoamérica, sino también en países del continente europeo.<sup>7</sup> Existe coincidencia con lo reportado por la OMS en su informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Se encontró que más de la mitad de todas las personas mayores presentan multimorbilidad, con una prevalencia que aumenta notablemente en la edad muy avanzada.<sup>8</sup>

Los resultados de la presencia de depresión en las personas estudiadas 33,3% coinciden con lo reportado en la literatura. Distintos investigadores consideran que la depresión en ancianos institucionalizados varía de 20 – 34%.<sup>(9)</sup> Con relación al sexo la mayoría de la literatura reporta mayor frecuencia de depresión o síntomas depresivos en el sexo femenino.<sup>(10,11)</sup> Un estudio realizado en la Casa de Abuelos de Baracoa sobre el bienestar subjetivo reporta un 70% de depresión moderada en el sexo masculino señalando corresponde a diversos factores tales como las reacciones emocionales por enfermedades, las pérdidas objétales y la influencia del medio familiar, factores también presentes en este estudio.<sup>12</sup> La edad por sí misma no es un factor de riesgo para depresión sino que al aumentar las discapacidades y enfermedades con el aumento de la edad es este factor el que se ve implicado en el aumento de la prevalencia y no la edad por si sola pues pacientes sanos con mayor edad no tienen un riesgo aumentado de depresión.<sup>13</sup>

Los resultados se corresponden con los de otros estudios acerca de la tendencia a presentar depresión las personas mayores sin pareja y la atenuación de los

[Escriba aquí]

[Escriba aquí]

estados negativos por contar con una pareja que los apoye. <sup>(14,15)</sup> Dentro de los factores sociales presentes en los adultos mayores deprimidos de la Casa de Abuelos del municipio Plaza se encuentran entre otros la pérdida del rol social y la jubilación.<sup>16</sup> También coinciden y es superada en un 70% la depresión en ancianos pertenecientes a la Casa de Abuelos de Baracoa que presentaban más de una afección crónica en un 60% de la muestra estudiada.<sup>12</sup>

## **Conclusiones**

- Los adultos mayores se caracterizaron por: predominio del sexo femenino, edad 80 o más años, escolaridad primaria, ser viudos, jubilados, convivientes en familias nucleares y hogares unipersonales, con comorbilidad, siendo la hipertensión arterial más frecuente.
- No hubo asociación significativa entre la depresión y las variables sociodemográficas. Como tendencia, se observó mayor depresión en el sexo masculino, con el incremento de la edad, en las personas mayores sin pareja, en los jubilados, en los que viven en hogares unipersonales y en las personas con enfermedades crónicas.
- Entre los factores predisponentes de la depresión se encontraron la vivencia de maltrato, el fallecimiento de familiares y amigos, las enfermedades, la separación de seres queridos y los conflictos familiares.

## **Referencias**

1. Cuba Debate. Tensiones del Envejecimiento Poblacional en Cuba. Citado Noviembre del 2013. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/opinion/2013/10/07/tensiones-del-envejecimiento-poblacional-en-cuba.2013>.
2. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Cuba. Indicadores de Salud. Factográfico salud [Internet]. 2019 Ene [citado Día Mes Año]; 5(1): [aprox. 17 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2019/01/factografico-de-salud-enero-2019.pdf>.
3. OMS. Salud mental de los adultos mayores. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>. 2017. (Acceso:9/05/2018).

[Escriba aquí]

[Escriba aquí]

4. Calderón D. Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. Rev Med Hered vol. 29 no.3 Lima. Disponible en: <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rmh.v29i3.3408>. jul. 2018.
5. Colectivo de Autores. Envejecimiento poblacional en Cuba. A partir del Censo de Población y Viviendas de 2012. EDITORIAL DE CIENCIAS SOCIALES. La Habana. 2016.
6. Sims Rodríguez M, Ramírez Leyva D, Pérez Castro K, Gómez García K. Intervención psicológica en adultos mayores con depresión. Rev Hum Med vol.17 no.2 Ciudad de Camaguey may-ago. 2017.
7. López A. Análisis de las relaciones sociales y de fragilidad en mayores de 75 años residentes en Castellón de la Plana. Programa de Doctorado en Ciencias de la Salud. Universidad Jaume. Castellón 2017.
8. OMS. Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. Disponible: [http://www.who.int/about/licensing/copyright\\_form/en/index.html](http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html). 2015.
9. Instituto de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud. CITED. Colectivo de autores. Centenarios en Cuba. Los secretos de la longevidad. La Habana: Centro Félix Varela. Publicaciones Acuario. 2012.
10. Martina M, Ara M A, Gutiérrez C, Nolberto V, Piscoya J. Depresión y factores asociados a la población peruana adulta mayor según la ENDES 2014 – 2015. An. Fac. med. vol.78 no.4 Lima oct./dic. 2017. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i4.14259>.
11. De los Santos P V, Carmona S E. Prevalencia de depresión en hombres y mujeres mayores en México y factores de riesgo. PSM vol.15 n.2 San Pedro Jan. /Jun. 2018. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v15i2.29255>.
12. Salgado M, Noa M, Matos D, Cardero D, Castillo Y. Influencia de algunos factores biopsicosociales en el bienestar subjetivo de adultos mayores institucionalizados. MEDISAN vol.20 no.10 Santiago de Cuba oct. 2016.
13. Aldana R, Pedraza J A. Análisis de la depresión en el adulto mayor en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010. Universidad del Rosario. Universidad CES. Mayo, 2012.
14. Arés P. Individuo, Familia, Sociedad. El desafío de ser feliz. Editorial Caminos. La Habana. 2018.
15. Monterroso K. G. "Tipos de depresión en personas de la tercera edad" (estudio realizado en la asociación del adulto mayor de la cabecera departamental de Quetzaltenango). Tesis para optar por el título de Licenciada en Psicología. Universidad Rafael Landívar. Facultad de Humanidades. Campus de Quetzaltenango. Febrero de 2012.
16. Santa Cruz González K. Depresión en los adultos mayores de la Casa de Abuelos del Municipio Plaza. Informe Final de Investigación. Facultad de Ciencias Médicas "Comandante Manuel Fajardo" Policlínico Universitario Plaza de la Revolución. 2011 – 2012.

[Escriba aquí]