

Evaluación del grado de depresión de adultos mayores de 60 años del AA.HH “Viña alta” – La Molina, Lima-Perú.

Assessing the degree of depression of adults over 60 years old to AA.HH “Viña alta” – La Molina, Lima-Perú.

José Juárez M.¹, Angélica León F.¹, Vicky Alata Linares².

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia de depresión en Adultos Mayores de 60 años residentes en el Asentamiento Humano de “Viña Alta” de La Molina, durante el mes de Junio del 2010.

Material y métodos: Estudio de corte transversal tipo entrevista de carácter descriptivo, realizado durante la primera semana de Junio del 2010. Se realizaron visitas en todas las casas (280) de 18 de las 23 manzanas del asentamiento humano “Viña Alta” en la Molina. Se identificó a 112 adultos mayores de 60 años y se entrevistó a 68 de ellos, quienes fueron evaluados por los investigadores (previo entrenamiento) mediante la Escala de depresión geriátrica de Yesavage de 15 ítems (GDS-15).

Resultados: La edad media fue de 67,82 años (60-83) 53.3% fueron mujeres; el 51.67% presentó depresión en algún grado según el GDS-15; 33,3% eran analfabetos; y 70%, casados. Al contrastar los resultados del grado de depresión se verificó que no existían diferencias significativas en cuanto a género, grado de instrucción, edad y estado civil.

Conclusiones: Se identificó una alta prevalencia de depresión (51.67%) que no estuvo asociada a ninguna de las variables del estudio. (Rev Horiz Med 2012; 12(2): 26-29)

Palabras clave: Adulto mayor; Depresión; Comunidad

ABSTRACT

Objectives: To determinate the prevalence of depression in seniors over age 60 who live in the human settlement “Viña Alta” during June 2010.

Material and methods: This is a descriptive interview-style cross-sectional study made during the first week of June 2010. The researchers visited all the houses (280) of 18 of 23 blocks of the human settlement “Viña Alta” in La Molina. 112 adults aged over 60 years were identified and 66 were interviewed, which were the ones that met the inclusion criteria. They were evaluated by the researchers (who were trained previously) using the Yesavage’s Geriatric Depression Scale with 15 items (GDS-15).

Results: The average age was 67.82 years (60-83) 53.3% were women; 51.67% presented depression in according to the GDS-15; 33,3% were illiterate and 70%, were married. When comparing the results of depression’s grade, it was verified that there were no significant difference between depression and gender, educational attainment, age and marital status.

Conclusions: This study identified a high prevalence of depression (51.67%), which was not associated with any variables under study. (Rev Horiz Med 2012; 12(2): 26-29)

Key words: Elderly; Depression; Community

¹ Alumnos de Medicina Humana de la USMP, Miembros de la Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina de la Universidad de San Martín de Porres.

² Docente de la FMH de la USMP

INTRODUCCIÓN

En el Perú, en los últimos 35 años, la población de 60 y más años se ha triplicado, aumentando en aproximadamente en 1 millón 700 mil personas. Mientras que la población en su conjunto ha crecido en ese período con una tasa promedio anual en 2,0%, los mayores de 60 años presentan una mayor velocidad de crecimiento (3,3% anual) (1). Además, se ha estimado que esta población, en el año 2002, fue de 7,68% y que se incrementará a 12% en el año 2020, lo que corresponderá aproximadamente a 3,3 millones de personas (2).

En países como el Perú, el proceso de envejecimiento se desarrolla acompañado de pobreza, inequidades, falta de oportunidades, con una baja cobertura de la seguridad social (3) y falta de políticas de salud. Actualmente, se estima que sólo 56,3% de ancianos de las urbes tienen acceso a la seguridad social, encontrándose en situación de pobreza 41,7% y en pobreza extrema 19,5% (4).

Esto se traduce en una necesidad, cada vez más prioritaria, de implementar políticas y lineamientos enfocados a una adecuada atención a este sector de la población.

La OMS estima que, en el 2020, la depresión será la segunda causa de años de vida saludable perdidos a escala mundial, y la primera en países desarrollados (5).

La depresión no es solo tristeza, es básicamente un estado de ánimo caracterizado por otros sentimientos tales como: indiferencia, soledad y pesimismo, afecta todo el cuerpo, su estado de ánimo y sus pensamientos; afecta la forma en que el paciente opina de sí mismo, su concepto de la vida y su comportamiento general (6). Contrario a la creencia popular, la depresión no es una parte natural del envejecimiento. La depresión a menudo puede revertirse con tratamiento inmediato y adecuado. Sin embargo, si no se trata, la depresión puede disparar el deterioro físico, cognitivo y social, dilatar la recuperación de enfermedades y cirugías, provocar un aumento del uso de la atención médica, y el suicidio (7). En estudios epidemiológicos en EEUU, sobre depresión mayor en adultos mayores, la prevalencia va desde 1,6 a 3% (8). En nuestro medio, se estima que la prevalencia de depresión en la población adulta mayor en Lima metropolitana es de 9.8%, una prevalencia mayor que la hallada en jóvenes (8.6%) y en adultos (6.6%) (9).

A pesar de los esfuerzos realizados en la descripción de la depresión geriátrica y en el mejoramiento de los tratamientos, continúan existiendo consecuencias nefastas tanto para las personas afectadas, como para su entorno familiar y social.

Dada la cantidad aún insuficiente de estudios epidemiológicos de depresión en poblaciones de adultos mayores en zonas de bajo nivel socioeconómico y su tendencia demográfica orientada hacia un rápido crecimiento, el grupo decidió realizar el presente estudio con el objetivo de determinar la prevalencia de la depresión en

adultos mayores de 60 años, residentes en un asentamiento humano de La Molina, durante el mes de Junio del 2010.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó el presente estudio observacional transversal de tipo entrevista, con carácter descriptivo, durante la primera semana del mes de Junio del 2010, en el asentamiento humano "Viña Alta" de La Molina.

El total de casas se agrupa en 23 bloques o manzanas, de las cuales se exploraron 18, con un total de 280 casas aproximadamente. En estas se identificaron a 112 personas mayores de 60 años (previa visita a cada vivienda), las que pasaron a conformar nuestra población de estudio. A base de esta población se calculó la muestra para una prevalencia de depresión esperada del 10%, con un intervalo de confianza del 95% y un error estándar de 0.05, y se obtuvo un tamaño muestral de 62 personas.

Se elaboró una ficha de evaluación que estaba compuesta por algunos datos de filiación del entrevistado (edad, género, estado civil, lugar de nacimiento y grado de instrucción) y por el cuestionario de 15 ítems de la Escala Geriátrica de Yesavage (GDS-15). El GDS-15 consiste en 15 preguntas, de las cuales 10 indicaban la presencia de depresión cuando se contestaban afirmativamente, mientras que el resto (preguntas número 1, 5, 7, 11 y 13) indicaban depresión cuando se respondían negativamente. El puntaje de 0-4 se considera normal, según la edad, educación y quejas; 5-8 indican depresión leve; 9-11 indican depresión moderada; y 12-15 indican depresión severa.5.

Se tomaron como variables de estudio: Edad, estado civil, grado de instrucción, género, lugar de nacimiento y puntaje obtenido en la Escala de Yesavage.

Se consiguió contactar a 85 personas aproximadamente (± 2), el resto se encontraba de viaje o trabajaba hasta altas horas de la tarde. De las 85 personas contactadas, 68 fueron evaluadas, ya que cumplían los criterios de inclusión, por los cuatro autores del estudio y una colaboradora, previo entrenamiento. De estos 68 entrevistados, se descartaron las fichas de dos de ellos, uno por no poder mantener comunicación de manera entendible y otra por error de llenado de la ficha.

Los datos obtenidos se procesaron con el programa estadístico SPSS, versión 17. Se evaluaron frecuencias y porcentajes. Además, las variables cualitativas fueron asociadas mediante la prueba de chi cuadrado al 95% de confianza, considerándose como $p < 0.05$ como estadísticamente significativo.

RESULTADOS

Se consideraron validas las fichas de un total de 60 entrevistados. La edad media fue de 67,82 años (60-83); 53,3% (32) fueron

mujeres y el 70% (42) del total estaban casados. Así mismo, hubo un 33,3% (20) de analfabetos. El 51.67% (31) de los entrevistados presentaron depresión en algún grado (leve, moderada o severa) según la escala de Yesavage, es decir, tuvieron igual o más de 5 en el puntaje establecido por la escala. De la misma forma el 23.3% (14) presentó depresión leve, el 23.3% (14) depresión moderada y el 5% (3) depresión severa. Sobre el lugar de nacimiento de los adultos mayores tenemos que 41.7% (25) nacieron en Ayacucho, siendo el 96.7% (58) de nacimiento fuera del departamento de Lima.

Tabla 1.

Adultos mayores con depresión en algún grado según edades en el Asentamiento Humano de "Viña Alta" en La Molina durante Junio del 2010.

		Edad					Total
		60-65 años	66-70 años	71-75 años	76-80 años	81 años a más	
No tiene Depresión	Recuento	16	7	2	1	3	29
	Frecuencia esperada	14,0	6,8	4,4	1,9	1,9	29,0
Tiene Depresión	Recuento	13	7	7	3	1	31
	Frecuencia esperada	15,0	7,2	4,7	2,1	2,1	31,0
Total	Recuento	29	14	9	4	4	60
	Frecuencia esperada	29,0	14,0	9,0	4,0	4,0	60,0

Podemos ver en la Tabla 1 que en personas de 60 a 65 años lo más frecuentemente encontrado es la normalidad, y en el siguiente grupo etario se observa igualdad de prevalencia, pero desde esa edad lo más frecuentemente encontrado es depresión de algún tipo, con excepción de las personas de más de 81. En la tabla 2 podemos observar cómo en las mujeres el grado de depresión es mayor que en los hombres, excepto en el caso de depresión severa, donde es el caso contrario.

Tabla 2.

Adultos mayores con depresión en algún grado según género en el Asentamiento Humano de "Viña Alta" en La Molina durante Junio del 2010.

		Género		
		Masculino	Femenino	Total
No tiene Depresión	Recuento	15	14	29
	Frecuencia esperada	13,5	15,5	29,0
Tiene Depresión	Recuento	13	18	31
	Frecuencia esperada	14,5	16,5	31,0
Total	Recuento	28	32	60
	Frecuencia esperada	28,0	32,0	60,0

Tabla 3.

Adultos mayores con depresión en algún grado según estado civil en el Asentamiento Humano de "Viña Alta" en La Molina durante Junio del 2010.

La presencia de depresión en la Tabla 3 es acorde con la

		Estado Civil				Total
		Soltero	Casado	Viudo	Divorciado	
No tiene Depresión	Recuento	1	20	7	1	29
	Frecuencia esperada	1,5	20,3	6,8	0,5	29,0
Tiene Depresión	Recuento	2	22	7	0	31
	Frecuencia esperada	1,6	21,7	7,2	0,5	31,0
Total	Recuento	3	42	14	1	60
	Frecuencia esperada	3,0	42,0	14,0	1,0	60,0

distribución general, lo único importante es resaltar que los divorciados entrevistados no presentaron depresión.

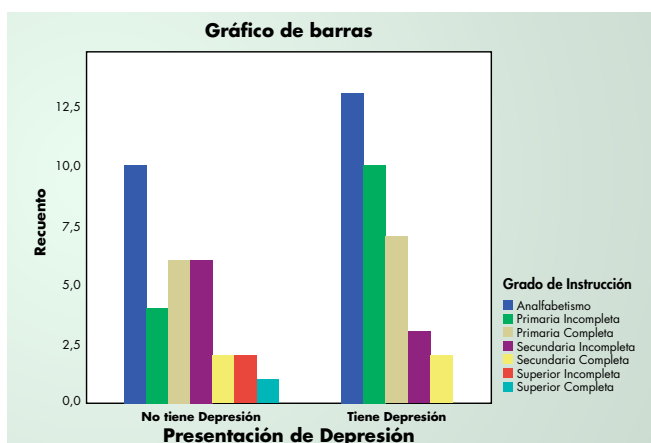


Figura 1.

Adultos mayores según grado de instrucción en el Asentamiento Humano de "Viña Alta" en La Molina durante Junio del 2010.

Podemos observar en el gráfico 1 que la depresión es nula en aquellas personas que tienen una educación superior, ya sea completa o incompleta. La depresión es menor en el caso de personas con educación secundaria incompleta e igual cuando se completa la secundaria. En cambio, en el caso del analfabetismo y la educación primaria completa e incompleta, la mayor cantidad de personas manifiesta algún tipo de depresión.

Al realizar las pruebas de ji_cuadrado para todas las variables, no se evidenció significancia estadística alguna.

DISCUSIÓN

Es resaltante que la proporción de estado depresivo en algún grado en la población estudiada sea de 51.67%. Mucho mayor a la señalada en otros estudios epidemiológicos (9).

En lo que respecta a género, tanto la población estudiada como la proporción encontrada, no guardan diferencias relevantes, e incluso comparando esta variable con los grupos de edades establecidos en este estudio.

En lo que respecta a estado civil, es importante señalar que una gran cantidad del total de personas identificadas con depresión, eran casadas (71%), sin embargo, la mayor cantidad de personas que encuestamos fueron de este grupo, lo cual podría constituir un sesgo, ya que no se le comparó en iguales proporciones con el resto de personas de diferente estado civil.

En lo que respecta a grado de instrucción, no se encontró ningún tipo de relación congruente con respecto a depresión en algún grado, lo cual niega la relación entre estas dos variables.

Es importante señalar que, a menudo, la depresión moderada y severa es pasada por alto en el adulto mayor, contribuyendo

al elevado riesgo de suicidio en este grupo comparado con los adultos jóvenes (10).

La prevención del suicidio en el paciente adulto mayor ha recibido poca atención: cerca del 80% de los pacientes adultos mayores con intento suicidas tuvieron depresión mayor y con clara tendencia a ser del grupo de adultos muy mayores (11). Son pocos los suicidios que ocurren en el contexto de una enfermedad terminal (12).

En conclusión, la población estudiada mostró una alta prevalencia de depresión en algún grado, comparado con el 9,8% para la población adulta mayor de Lima metropolitana, que no tuvo asociación significativa con ninguna de las variables en estudio. Se recomienda realizar más estudios en esta población a fin de establecer algún factor relacionado con esta alta prevalencia.

Correspondencia:

José Eduardo Juárez M.
Dirección: Jr. Meteoro 246, Urb. Vipol de Naranjal,
San Martín de Porres, Lima, Perú.
Teléfono: 987426464
Correo electrónico: jose_edjuarez@hotmail.com

Recibido: 20 de Marzo 2012
Aceptado: 09 de Mayo 2012

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Perú, Instituto Nacional de Estadística. Perfil socio-demográfico del Perú. Lima: INEI; 2008.
2. Perú, Instituto Nacional de Estadística. Perfil socio-demográfico de la tercera edad. Lima: INEI; 1995.
3. Ruiz L, Campos M, Peña N. Situación sociofamiliar, valoración funcional y enfermedades prevalentes del adulto mayor que acude a establecimientos del primer nivel de atención, Callao 2006. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*. 2008; 25(4): 374 – 79
4. Mayta P, Zelada M. ¿Estamos preparados para la atención primaria del adulto mayor? *Rev Perú Med Exp Salud Pública*. 2006; 23(1): 67 – 69
5. Belló M, Puentes E, Medina M, Lozano R. Prevalencia y diagnóstico de depresión en población adulta en México. *Salud Pública Mex*. 2005; 47(1): 4-11.
6. Ramón F, Guridi M, Medina A, Dorta Z. Comportamiento de la depresión en el adulto mayor (sitio en Internet) Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia.pdf-301>
7. Kurlowicz L, Greenberg S. La escala de depresión geriátrica (GDS, por sus siglas en inglés). (Sitio en internet) Disponible en: http://consultgerim.org/uploads/File/trythis/try_this_4_span.pdf. Acceso el 17 de Mayo del 2010
8. Medianos MG, Gournas G, Stefanis CN. Depressive Symptoms and depression among elderly people in Athens. *Acta Psychiatr Scand* 1992; 84(4): 320-6.
9. Varela L, Chávez H, Herrera A, Méndez F, Gálvez M. Perfil del Adulto Mayor. INTRA II. Lima: Ministerio de Salud; 2004.
10. Capuñay J, Figueroa M, Varela L. Depresión en el adulto mayor: Estudio de una serie de pacientes de consultorio externo de medicina en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. *Rev Méd Hered*. 1996; 7(4): 172-7
11. Lyness JM, Conwell Y, et al. Suicide attempts in elderly psychiatric inpatients. *J Am Geriatr Soc*. 1992; 40(4): 320-4.
12. Draper BM. Prevention of suicide in old age. *Med J Aust* 1995; 162 (10): 533-4.