



Ansiedad y depresión en adultos mayores con enfermedades catastróficas y discapacidades del Proyecto de Atención Domiciliaria del cantón Girón

Anxiety and depression in older adults with catastrophic illnesses and / or disabilities from the Girón Canton Home Care Project

Ansiedade e depressão em idosos com doenças catastróficas e / ou deficiências do Projeto de Assistência Domiciliar de Girón Canton

Miguel Mesías Robles-Mejía ^I
mmroblesm96@est.ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-7772-3301>

Blanca de los Ángeles Herrera-Hugo ^{III}
bherrerah@ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-1636-8048>

Nancy Yolanda Fernández-Aucapiña ^{II}
nfernandeza@ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-9137-5104>

Jenny Irlanda Tapia-Segarra ^{IV}
jtapias@ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-9479-7692>

Correspondencia: mmroblesm96@est.ucacue.edu.ec

Ciencias de la salud

Artículo de investigación

***Recibido:** 20 de diciembre de 2020 ***Aceptado:** 09 de enero de 2021 * **Publicado:** 01 de febrero de 2021

- I. Psicólogo Clínico, Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
- II. Magister en Trabajo Social Familiar, Licenciada en Trabajo y Servicio Social, Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
- III. Magíster en Psicoanálisis con mención en Educación, Doctora en Ciencias de la Educación, Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
- IV. Magister en Trabajo Social Familiar, Licenciada en Trabajo y Servicio Social, Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.

Resumen

El presente estudio se realizó con 70 participantes del programa Atención Domiciliaria del proyecto adulto mayor del Gad Municipal del cantón Girón en edades comprendidas a partir de los 65 años de edad que padecían de alguna enfermedad catastrófica o Discapacidad, se realizó una investigación científica mediante un enfoque cualitativo - cuantitativo, no experimental, con corte transversal o transeccional. Donde se encamino a la aplicación de reactivos psicológicos para determinar ansiedad y depresión dentro de esta población.

Palabras claves: Vejez; ansiedad; depresión; enfermedad catastrófica; discapacidad.

Abstract

The present study was carried out with 70 participants of the Home Care program of the elderly project of the Municipal Government of the Girón canton, aged 65 years and older, who suffered from a catastrophic disease or disability, a scientific research was conducted using a qualitative-quantitative, non-experimental, cross-sectional or transeccional approach. Where it was directed to the application of psychological reagents to determine anxiety and depression within this population.

Keywords: Aging; anxiety; depression; catastrophic illness; disability.

Resumo

O presente estudo foi realizado com 70 participantes do Programa de Atenção Domiciliar do Projeto de Idosos do Município de Gad do Cantão de Girón com 65 anos ou mais portadores de Doença Catastrófica ou Incapacidade, foi realizada investigação científica com abordagem qualitativa - quantitativo, não experimental, com corte transversal ou transversal. Onde foi direcionado à aplicação de reagentes psicológicos para determinar ansiedade e depressão nesta população.

Palavras chaves: Velhice; ansiedade; depressão; doença catastrófica; incapacidade.

Introducción

La vejez es la última etapa de vida del ser humano teniendo características y singularidades propias, la salud tanto física como mental adquieren una gran importancia ya que ocurren cambios que representan fragilidad corporal y emocional puesto que la enfermedad y la debilidad están

presentes. La salud mental del adulto mayor juega un papel muy importante en el bienestar integral del mismo; por ello, cuando aparecen problemas emocionales originados por diferentes causas ya sean por crisis familiares, duelos y sobre todo las enfermedades adquiridas por la edad modifican su estilo de vida y lo limitan.

Las enfermedades adquiridas por la edad a veces pueden ser discapacidades que impiden un goce pleno para las personas, dichas enfermedades pueden generar emociones negativas como tristeza, angustia y estas a su vez catalogarse como ansiedad o depresión.

La salud física y mental es más susceptible a sufrir un declive grave en la tercera edad y esto a su vez afecta drásticamente el estilo de vida de esta población llegando incluso a un estado limitante funcional. “El adulto mayor tiene mayor morbilidad y padece especialmente enfermedades crónicas tanto físicas como mentales, las cuales aumentan progresivamente la dependencia” (Calderon, 2018).

En aspectos de la salud mental y emocional del adulto mayor existen un sinnúmero de patologías originadas ya sea por un deterioro mental progresivo como son las demencias y trastornos originados por situaciones estresantes que vive la población de la tercera edad, la depresión en la vejez puede ser originada por pensamiento negativos referentes a duelos, perdida de contacto familiar, enfermedades incapacitantes, soledad entre otras. “La depresión también se relaciona con las enfermedades crónicas incapacitantes y algunas lesiones, que son más frecuentes en los adultos mayores, pues este grupo utiliza cuatro veces más los servicios de salud que el resto de la población” (Acosta & Raquel, 2007).

Actualmente en el Ecuador a través del Ministerio de Inclusión y Seguridad Social (Mies), se ha venido dando atención los adultos mayores que se encuentran en estado de vulnerabilidad y pobreza a través de proyectos de asistencia social en donde técnicos y visitadores realizan labores en promoción de la salud y reconstitución de los derechos con el fin de mejorar la calidad de vida de estas personas, pero en ocasiones existen factores que impiden un correcto desarrollo integral y agravan la situación de los usuarios como lo es la enfermedad física que muchas veces está ya catalogada como catastrófica o discapacidad funcional así también el abandono y el aislamiento social contribuyen a que el estado mental y emocional sea afectado dando paso a la aparición de trastornos de ansiedad y depresión. Cuando la salud física intervine sobre la mental el trabajo de

mejorar la calidad de vida del adulto mayor es mucho más complejo y a veces hasta imposible pues están directamente relacionadas.

La vejez debe ser considerada no solo como la última etapa de vida del ser humano sino una integridad de saberes y experiencias, tener un bienestar completo de la salud en aspectos mentales y físicos ayudará que el adulto mayor tenga no solo mas años de vida sino una mejor calidad de la misma de manera biopsicosocial

La investigación cuenta con referentes bibliográficos centrados hacia el comportamiento geriátrico debidamente seleccionados ante el problema que se pretende estudiar a demás comprende de diferentes campos que van desde el entendimiento general, pasando por definiciones conceptuales de carácter médico, psicológico, psiquiátrico y social. El abordaje teórico se encuentra relacionado con el paradigma positivista como una visión de August Comte pues los ámbitos de la salud son comprobables científicamente así también la psicología juega el mismo papel importante ya que la psicometría explica de manera cualitativa y científica sobre los fenómenos comportamentales del ser humano que en este caso serían los estados de ánimo relacionados a la salud mental.

Los conocimientos sobre estudios similares abordan estadística en las investigaciones a través de objetividad y teorías comprobadas siendo estas una naturaleza de la realidad, además la finalidad del estudio del problema busca explicar las relaciones entre dos fenómenos (salud física y efectos psicológicos). Los criterios de calidad en el estudio buscaran dar objetividad y credibilidad a través de técnicas e instrumentos que en este caso serán los test psicométricos que medirán la presencia de ansiedad y depresión en los adultos mayores.

Las publicaciones realizadas en torno a las enfermedades catalogadas como catastróficas y discapacidades presentes en la vejez son de un conocimiento científico, la presencia de estos fenómenos es de conocimiento general pues el área de la salud y su conocimiento están inmersos tanto a mayor como a menor escala.

El marco teórico se abordó en tres tiempos: explicación de las enfermedades físicas, luego la salud mental en especial de la ansiedad y depresión una vez abordados los dos fenómenos se habla de la relación entre las enfermedades catastróficas y /o discapacidades aparición de ansiedad y depresión en los adultos mayores.

Desarrollo

El proceso metabólico, inmunológico y físico en las personas adultas mayores tienden a disminuir e incluso se comienzan a deteriorar de manera distinta en cada persona dependiendo su edad, genero, etnia y estilo de vida. Al transcurrir los años, el adulto mayor cada vez se vuelve más frágil y vulnerable. Los cambios a nivel fisiológico visible están la caída de cabello, elasticidad cutánea, disminución del tono muscular y fragilidad ósea, pero además aparecen enfermedades, trastornos e incluso, patologías que coexisten entre unas y otras lo cual afectará drásticamente la calidad de vida de estas personas.

A medida que las personas de la tercera edad envejecen aumenta la aparición de enfermedades crónicas y discapacidades. Comúnmente las enfermedades que son evaluadas y diagnosticadas en el adulto mayor no son curables si no se presta un tratamiento oportuno, son expuestas a provocar dificultades y secuelas que repercuten en la autonomía e independencia de esta población (Romero, 2011).

La vejez es considerada una etapa en donde la exposición a la vulnerabilidad crece a medida que el tiempo transcurre y la adquisición de enfermedades tienen mayor incidencia. “Existe una estrecha relación entre la fragilidad y las enfermedades crónicas que acompañan a la edad avanzada con elementos contribuyentes entre ambas a su expresión patogénica y a los resultados adversos para la salud de los adultos mayores” (Romero, 2011).

A pesar de que la medicina ya ha venido logrando grandes cambios en el estilo de vida del ser humano en todas sus etapas del desarrollo, no es posible desapegar la realidad del deterioro natural, las enfermedades y el desgaste por la longevidad, sin embargo, existen una gran diversidad de enfermedades y cada una de ellas afectan de diferente manera.

Las enfermedades óseas son las más frecuentes en el adulto mayor en donde condicionan la actividad física, siendo el desgaste o la atrofia las condiciones más frecuentes de las cuales se derivan, osteoporosis, artritis, escoliosis, problemas cervicales entre otras, estas condiciones médicas son más frecuentes en mujeres que en hombres. La degeneración es progresiva por lo que la mayoría de tratamientos son paliativos, solo ayudan a retardar el progreso de la patología o disminuir el dolor. La diabetes y la hipertensión arterial han sido de las más llamativas en los últimos años en la tercera edad pues están presentes en una gran mayoría de esta población, si bien es cierto la diabetes puede ser adquirida por el estilo de vida del adulto mayor, malos hábitos

alimenticios, alcoholismo entre otros en la cual la mala asimilación de la glucosa en la sangre y la insuficiente producción de insulina para regular a la misma, la hiper o hipotensión están asociadas a esta enfermedad, a su vez también catalogadas como enfermedades catastróficas. (Morales, Giovana, & Eunice, 2016)

Salud emocional en el Adulto Mayor

La existencia de causas biológicas, psicológicas y sociales con repercusiones que son nocivas para la salud mental de las personas de la tercera edad, los componentes derivados en el transcurso normal del envejecimiento o de la existencia de diversas enfermedades físicas, eventos desencadenantes como la muerte de la pareja o familiar, la jubilación o la discapacidad funcional van a contribuir de manera significativa a una diversidad de problemas mentales o emocionales en esta etapa de vida (Tello, Alarcón, & Vizcarra, 2016).

Los problemas mentales de carácter afectivo pueden marcarse por la falta de apoyo de la familia y la baja interacción social, mismas que puede dar paso al retraimiento con una conducta suicida marcada. La mayoría de trastornos relacionados con el sueño como el insomnio, somnolencia diurna y otros trastornos específicos alteran significativamente la calidad de vida de la población adulta mayor (Tello, Alarcón, & Vizcarra, 2016).

La población de la tercera edad con algún tipo de trastorno psico geriátrico representa de manera significativa un gran porcentaje en referencia a la población global, el mismo tipo de trastornos prevalecen también en personas adultas jóvenes según pronunciamientos en algunas investigaciones. Trastornos y patologías como “trastornos cognitivos, patologías afectivas en especial en depresión y ansiedad y otros como la adicción y trastornos de la personalidad, son los más comunes en la población de la tercera edad” (Tello, Alarcón, & Vizcarra, 2016).

Depresión en el Adulto Mayor

El trastorno depresivo en los ancianos es uno de los más frecuentes en la parte emocional y también dentro de las consultas médicas, aunque la presencia de la depresión puede pasar desapercibida. La tristeza recurrente no forma parte de un desarrollo normal en la tercera edad ni tampoco es una constante natural e inevitable de la actitud social. El padecimiento de la depresión afecta de manera sustancial la calidad de vida de una persona adulta mayor y puede desencadenar incluso en discapacidad. También se evidencia que el deterioro en la salud física desencadena un estado de

ánimo deprimido, pero todavía no se admite que los signos y síntomas asociados a la depresión complican el tratamiento de enfermedades físicas y que además aumentan el riesgo de padecer otras enfermedades. Por consiguiente realizar diagnósticos y tratamientos oportunos en el adulto mayor es de vital importancia (Antón, Gálvez, & Raquel, pág. 243).

La depresión en el adulto mayor ha mostrado un menor impacto en referencia al sexo femenino según lo manifiesta la geriatría, incluso se manifiesta de que mientras a mayor ancianidad los hombres pueden sufrir mayor mente la depresión que las mujeres, además de se ha mostrado una asociación entre la depresión y el estado civil, el nivel socioeconómico bajo e incluso el bajo apoyo social. Los sucesos vitales de carácter adverso e inesperado y el agravamiento de la salud la cual puede dar lugar a ser incapacitante como patologías neuronales, respiratorias, cardíacas etc. (Antón, Gálvez, & Raquel, pág. 243).

Por otra parte, la depresión no puede ser independiente es el producto de complicaciones en el adulto mayor ya sean por las situaciones adversas de la vida o por enfermedades que han alterado el estilo de vida. “Los síntomas y signos pueden resultar de una variedad de enfermedades físicas tratables, y, de este modo, frecuentemente la depresión y las enfermedades físicas coexisten y se exacerbaban del adulto mayor” (Antón, Gálvez, & Raquel, 2006)

En situaciones de discapacidad el adulto mayor también vive momentos de depresión, el mismo estado impide una vida libre de limitaciones. “la depresión se asocia a una alteración funcional debido quizás a una alteración emocional, a un declive en la función cognitiva y física. Afecta a la incapacidad y dependencia, siendo a su vez la incapacidad un claro factor de riesgo para la propia depresión” (Antón, Gálvez, & Raquel, 2006).

Ansiedad en el Adulto Mayor

El estado de Ansiedad es un fenómeno natural del ser humano ante diferentes situaciones que causen estrés como lo pueden ser problemas de la vida cotidiana o incluso una enfermedad, las características de la ansiedad son peculiares pues recrean estados de intranquilidad, falta de sueño, tensión muscular y pensamientos repetitivos sobre el problema causal. La ansiedad se vuelve patológica los síntomas y signos no llegan a desaparecer, causando desorden en el diario vivir de quien la padece.

La sintomatología y la duración prolongada de la ansiedad puede ser confundida con otras enfermedades, por mucho tiempo se ignoraba sobre la presencia recurrente de la ansiedad en el adulto mayor. En estudios recientes se había demostrado que la alteración por la ansiedad es muy frecuente en personas de edad avanzada por lo que muchos sugieren a esta patología como “silenciosa” en la geriatría.

Las causas del trastorno de ansiedad en el adulto mayor son diversas al igual que la depresión, pero de acción opuesta pueden estar familiarizadas con adversidades sociales, familiares y de salud. Clásicamente se han asociado a unos denominados factores de vulnerabilidad (sexo femenino, bajo nivel educativo, vivir en soledad, enfermedad crónica concomitante y limitación funcional) (Antón, Gálvez, & Raquel, pág. 247).

En psicología existen puntos relevantes que son cruciales en el cuidado del adulto mayor entre estos está el correcto funcionamiento psicológico con problemas de carácter clínico como lo son la depresión y la ansiedad, el hecho de tomar en consideración a estas patologías tiende que sus síntomas ocurren conjuntamente en la tercera edad (Acosta & Raquel, 2007).

Un estudio descriptivo realizado por Calderón sobre “la Epidemiología de la depresión en el adulto mayor” en año 2018, señala que dentro de las causas de este trastorno en el aspecto biológico son las enfermedades crónicas, estas afectan de manera drástica en el estado de salud mental de esta población, llegando incluso a agravar el problema físico e incluso a la dependencia funcional (Calderón, 2018).

Así también la ansiedad está presente como un trastorno muchas veces silencioso dentro de la geriatría y al igual que la depresión está en constante relación entre este trastorno y las enfermedades crónicas o catastróficas adquiridas por la edad, también se menciona que la ansiedad y la depresión pueden estar presentes dentro de una misma persona.

En una publicación realizada en el 2007 por (Acosta & Raquel, 2007) se investigó sobre la ansiedad y depresión de adultos mayores en el contexto mexicano en donde se hizo referencia a la importancia de la investigación de la población de la tercera edad y su salud mental en el ámbito de la psicología, a través de un estudio de muestra con 82 participantes aplicando reactivos de carácter psicométricos para evaluar la presencia de trastornos emocionales en donde se dio como resultado la eficacia del procedimiento y además el descarte de factores sociodemográficos como sexo y estado civil.

Autores como Tapia, Morales, Cruz, et. al (2000), refieren a la depresión en el adulto mayor con enfermedad crónica, la misma como un aproximado a la investigación que se está planteando, en este trabajo los autores mediante el objetivo general identificaron las características de la tercera edad que padecían de enfermedades crónicas mediante un enfoque transversal con aplicación de reactivos, además de variables socioeconómicas, familiares, educativas y estado civil de los pacientes, en un muestreo de 123 personas en donde se logró determinar que predominaba la depresión con rango medio en un 44,5%, depresión leve en 32,5% y ausencia de depresión en el 20,5% de la población, además se había examinado que el sexo, estado civil y situación económica no tenían mucha relevancia en las mismas.

En otro artículo científico cercano al tema de investigación Saucedo Mendieta, Vásquez entre otros (2005), indica la relación ansiedad y depresión en referencia a las quejas sintomáticas en mujeres de la tercera edad, en donde tuvo objeto el dolor crónico de enfermedades y las consecuencias psicológicas, en las cuales logró determinar que la presencia de depresión en mayor porcentaje tenía consigo la aparición de ansiedad generalizada.

En el Ecuador los servicios de asistencia social, programas y proyectos ofrecidos por el Ministerio de Inclusión Social ha ayudado sustancialmente a los grupos prioritarios, entre estos al adulto mayor que vive en situaciones de vulnerabilidad por su edad reivindicando sus derechos, sin embargo, las asistencias sociales no impiden el deterioro y fenómenos que existen en esta población.

El estudio de enfermedades físicas y mentales en la tercera edad ayuda a fortalecer de manera teórica los conocimientos sobre enfermedades mentales y su relación con la salud física del adulto mayor, además posibilita un abordaje multidisciplinario que concientiza a la colectividad sobre el trato digno y oportuno hacia estas personas.

Investigar sobre la relación de las enfermedades catastróficas, discapacidades y como estas repercuten de manera negativa en la salud mental sobre todo en el área emocional de los adultos mayores, abre un amplio conocimiento sobre el tema, no solo desde el aspecto psicológico sino a demás contribuye al trabajo social.

Los objetivos de esta investigación, como el principal de ellos es; Analizar la existencia de ansiedad y depresión en adultos mayores del proyecto de atención domiciliaria del Gobierno Autónomo Descentralizado del cantón Girón que presenten enfermedades catastróficas y discapacidades, de

igual manera se plantearon como objetivos específicos: Identificar la relación de ansiedad y depresión con las enfermedades catastróficas en adultos mayores del proyecto de atención domiciliaria del cantón Girón, estudiar la ansiedad y depresión en adultos mayores con discapacidad del proyecto de atención domiciliaria del cantón Girón, comparar la dominancia de ansiedad y depresión entre enfermedades catastróficas y discapacidad del proyecto de atención domiciliaria del cantón girón.

Dentro de la hipótesis y pregunta científica se ha planteado que las enfermedades catastróficas y discapacidades inciden en problemas de ansiedad y depresión en el adulto mayor, contrastando con la pregunta científica, ¿las enfermedades catastróficas y las discapacidades inciden en problemas de ansiedad y depresión en el adulto mayor?

Metodología

Respecto a la metodología se realizó, la aplicación combinada de enfoques y sus diferentes técnicas, condujeron la investigación hacia la triangulación de métodos; ampliando la riqueza de la investigación tanto para el área disciplinar del trabajo social como de la psicología, se ha considerado el método cualitativo y cuantitativo pues por los procesos de recolección de información. En primera instancia se realizó observación durante la inmersión en el proyecto de atención domiciliaria a adultos mayores del cantón Girón, luego se procedió a entrevistar a los técnicos de visitas domiciliarias del programa del adulto mayor y a su vez se realizó la revisión de documentación para seleccionar la población que adolece enfermedades catastróficas o discapacidades. En los aspectos de recolección de datos en el ámbito psicológico se aplicaron los reactivos psicológicos para evaluar la existencia de ansiedad y depresión en los adultos mayores seleccionados anteriormente. (Roberto & Mendoza, 2018).

En las fundamentaciones teóricas se realizó la descripción conceptual de ansiedad y depresión en concepciones de la población de la tercera edad, como también la descripción de las enfermedades catastróficas y discapacidades, posterior a ello se efectuó la tabulación de los datos y su interpretación con un análisis cuali-cuantitativo (Roberto & Mendoza, 2018).

Lo población universal fue de 120 adultos mayores del proyecto de atención domiciliaria del cantón Girón, para el cálculo muestral se obtuvo un margen de error del 5% con un margen de confiabilidad del 95% dando como resultado una población muestral de 70 personas a quienes contemplaban los requisitos de condición física (enfermedad catastrófica o discapacidad) a quienes

se les aplicaron el test correspondientes para la comprobación de ansiedad (Hamilton) y depresión (Test de Depresión Yesavage) .

Para estudio de la depresión de los adultos mayores: se aplicó las Escala de Depresión Geriátrica - Test De Yesavage, que se trata de un cuestionario para población adulta mayor, mismo que tiene como referentes preguntas sobre estados de ánimos, pensamientos y conductas que coincidan la depresión. La calificación de los mismos está valorada en tres parámetros de condición los cuales son: (no depresión, probable depresión y depresión establecida). La escala está avalada y reconocida para los proyectos de adulto mayor del Ministerio de Inclusión Económica (MIES)

Para el estudio de la ansiedad se utilizado la Escala de Ansiedad de Hamilton (HAM-A), este cuestionario tiene un abordaje de carácter psicológico para evaluar el rango de ansiedad de las personas, así también detectar rasgos de personalidad o trastornos psiquiátricos asociados, mantiene un alto grado de fiabilidad con una escala alfa de Cronbach de (0,79 a 0,86). La evaluación de esta escala estará sesionada en tres resultados; (no ansiedad, ansiedad menor y ansiedad mayor).

Resultados

De entre los 70 adultos mayores se logró determinar los siguientes resultados: Se ha logrado identificar que de los 70 adultos mayores 23 poseen discapacidad y 47 enfermedades catastróficas. En referencia al objetivo: Identificar la relación de ansiedad y depresión con las enfermedades catastróficas en adultos mayores del proyecto de atención domiciliaria del cantón Girón.

Tabla 1: Cruzada Enfermedades Catastróficas y Ansiedad Hamilton

| | | CONDICION | | |
|-------------------|----------------|--------------|-----------------|-------|
| | | DISCAPACIDAD | E.CATAS TROFICA | Total |
| ANSIEDAD HAMILTON | No Ansiedad | 8 | 19 | 27 |
| | Ansiedad Menor | 13 | 23 | 36 |
| | Ansiedad Mayor | 2 | 5 | 7 |
| Total | | 23 | 47 | 70 |

Fuente: Elaboración Propia

Se obtuvo que de los 47 adultos mayores con enfermedades catastróficas 23 presentan ansiedad menor siendo el índice más alto; 19 no presentan ansiedad y 5 presentan ansiedad mayor siendo el índice más bajo.

Tabla 2: Enfermedades Catastróficas y Depresión Yesavage

| | | CONDICION | | Total |
|-----------|-----------------------|------------|------------|-------|
| | | DISCAPACID | E.CATASTRO | |
| | | AD | FICA | |
| DEPRESION | No depresión | 9 | 17 | 26 |
| YESAVAGE | Probable depresión | 4 | 4 | 8 |
| | Depresión establecida | 10 | 26 | 36 |
| Total | | 23 | 47 | 70 |

Fuente: Elaboración Propia

En la aplicación del test Yesavage para la depresión geriátrica, se obtuvo que, de los 47 adultos mayores con enfermedades catastróficas, 26 presentaron depresión establecida; 17 no presentaron depresión y 4 obtuvieron probable depresión.

Como segundo objetivo específico se plantea: Estudiar la ansiedad y depresión en adultos mayores con discapacidad del proyecto de atención domiciliaria del cantón Girón, dando como resultado que:

Tabla 3: Discapacidad y Ansiedad Hamilton

| | | CONDICION | | Total |
|-------------------|----------------|-------------|--------------|-------|
| | | DISCAPACIDA | E.CATASTROFI | |
| | | D | CA | |
| ANSIEDAD HAMILTON | No Ansiedad | 8 | 19 | 27 |
| | Ansiedad Menor | 13 | 23 | 36 |
| | Ansiedad Mayor | 2 | 5 | 7 |
| Total | | 23 | 47 | 70 |

Fuente: Elaboración Propia

De los 23 adultos mayores con discapacidad, 13 obtuvieron ansiedad menor siendo el rango más alto; 8 no presentaron ansiedad y 2 presentaron ansiedad mayor.

Tabla 4: Discapacidad y Depresión Yesavage

| | | CONDICION | | |
|-----------|-----------------------|------------|------------|-------|
| | | DISCAPACID | E.CATASTRO | Total |
| | | AD | FICA | |
| DEPRESION | No depresión | 9 | 17 | 26 |
| YESAVAGE | Probable depresión | 4 | 4 | 8 |
| | Depresión establecida | 10 | 26 | 36 |
| Total | | 23 | 47 | 70 |

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a depresión se refiere: se obtuvo que de los 23 adultos mayores 10 obtuvieron depresión establecida, 9 presentaron depresión y 4 presentaron probable depresión.

Dados los resultados se realiza el tercer objetivo que es; comparar la dominancia de ansiedad y depresión entre enfermedades catastróficas y discapacidad del proyecto de atención domiciliaria del cantón Girón.

Tabla 5: Ansiedad Hamilton y Depresión Yesavage

| | | DEPRESION YESAVAGE | | | Total |
|----------|----------------|--------------------|--------------------|-----------------------|-------|
| | | No depresión | Probable depresión | Depresión establecida | |
| ANSIEDAD | No Ansiedad | 8 | 6 | 13 | 27 |
| HAMILTON | Ansiedad Menor | 12 | 2 | 22 | 36 |
| | Ansiedad Mayor | 6 | 0 | 1 | 7 |
| Total | | 26 | 8 | 36 | 70 |

Fuente: Elaboración propia

Se pudo observar que en referencia a la ansiedad y depresión que el número más alto puntuó la depresión establecida con un 36% y con 26% la ansiedad menor determinando que la depresión tiene un rango más alto en referencia a la ansiedad. Por cuanto a la ansiedad se pudo determinar

que esta tiene menor impacto con referencia a la depresión ya que la segunda está establecida como tal mientras que con referencia a la primera apenas mantiene puntuaciones menores.

La hipótesis de la investigación manifiesta si las enfermedades catastróficas y las discapacidades, inciden en problemas de ansiedad y depresión en el adulto mayor. Por tanto, respecto a la depresión, tanto en adultos mayores con discapacidad, así como los que poseían enfermedades catastróficas esta se ve reflejada como establecida por tanto las dos situaciones han causado una aparición de la depresión ya sea manera establecida, así como una probabilidad. Con este resultado se reafirma a la investigación que se efectuó por (Tapia, Morales, Cruz, & de la Rosa, 2000), donde se investigó a adultos mayores con un muestreo de 123 personas se logró determinar que predominaba la depresión con rango medio en un 44,5%, depresión leve en 32,5% y ausencia de depresión en el 20,5% de la población, además se había examinado que el sexo, estado civil y situación económica no tenían mucha relevancia en las mismas.

Conclusiones

Dentro de la investigación se pudo comprobar que los adultos mayores con enfermedades catastróficas en su mayoría mostraban ansiedad menor o ausencia de la misma y en la escala de Yesavage se mostró que la depresión establecida era la más alta. Los adultos mayores con discapacidad manifestaron dentro de sus resultados indican la prevalencia de una ansiedad en la aplicación de los test de Hamilton y la depresión establecida fue la puntuación más alta en el test de Yesavage. En la comparación de ansiedad y depresión, la depresión fue más constante en los adultos mayores con enfermedades catastróficas y discapacidades.

Referencias

1. Acosta, C., & Raquel, G. (2007). Ansiedad y Depresion en Adultos Mayores. *Psicología y Salud*, 292-300.
2. Antón, M., Gálvez, N., & Raquel, E. (2006). Depresión y ansiedad. En S. E. (SEGG), *Tratado de Geriatria para Residentes* (págs. 243-249). Madrid: International Marketing & Communication, S.A. (IM&C).
3. Calderon, D. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *Rev Med Hered*, 182-191.

4. Mera, E. (2014). Discapacidad de los adultos mayores en Ecuador al año 2010. VI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, (pág. 16). Lima-Perú.
5. MIES. (2014). Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios Gerontológicos de: Atención Domiciliaria Para Personas Adultas. Ministerio de Inclusión Económica y Social Servicios y programas. Quito, Pichincha, Ecuador: Dirección Nacional de Comunicación Social.
6. Morales, A., Giovana, R., & Eunice, Y. (2016). Condiciones médicas prevalentes en adultos mayores de 60 años. *Acta Medica Colombiana*, 21-28.
7. Roberto, H., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mexico: Mc Graw Hill Education.
8. Romero, Á. (2011). Fragilidad y enfermedades crónicas en los adultos mayores. *Medicina Interna de México*, 455-462.
9. Tello, T., Alarcón, R., & Vizcarra, D. (2016). Salud Mental En El Adulto Mayor: Trastornos Neurocognitivos Mayores, Afectivos Y Del Sueño. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 342-350.

2020 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).