Revista Avances en Salud 2019; 3(2): 27-32
DOI: 10.21897/25394622.1853
ISSN-e 2619-4945

Sentimientos de depresión en personas mayores beneficiarios de un programa de extensión solidaria "Salud Familiar"

Feelings of depression in elderly people who benefit from a "Family Health" Solidarity Extension Program

Elsy Cecilia Puello Alcocer[1] Álvaro Sánchez Caraballo[2] Andrea Paola Rada Sabino[3] Meiry Argumedo Seña[4]

Recibido para publicación: Marzo 13 de 2019 - Aprobado para publicación: Octubre 2 de 2019

RESUMEN

Objetivo. Determinar sentimientos de depresión en personas mayores, beneficiarios de un Programa de Extensión Solidaria de Salud Familiar. **Materiales y métodos.** Estudio descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo, la población estuvo conformada por 111 personas mayores de 60 años de sectores vulnerables, pertenecientes al Programa de Extensión solidaria "Salud Familiar" de la Universidad de Córdoba en la ciudad de Montería, la información se recolectó en el período comprendido entre 2016- II a 2018-I mediante base de datos alimentada con la Escala Yesavage de la historia clínica familiar. **Resultados.** El 80% de los sujetos de estudio habita en estrato socioeconómico I, el otro restante en estrato 2; los sentimientos de depresión se evidenciaron en 27.9% de las personas mayores, donde leve correspondió a 21.6% y depresión establecida a 6.3%, teniendo más representatividad el sexo femenino con 18%, el estado civil que exteriorizó mayores porcentajes de depresión fue: casadas 9% y unión libre 7.2%. **Conclusiones.** La mayoría de los adultos mayores no manifestó sentimientos de depresión. Se encontraron como factores protectores tener amigos, pertenecer a grupos sociales, religiosos, buena funcionalidad familiar e indudablemente pertenecer al Programa de Extensión solidaria "Salud Familiar de la Universidad de Córdoba". Es perceptible el incremento de la depresión en la presencia de factores de riesgo tales como problemas de pareja, maltrato, disfuncionalidad familiar y pocas oportunidades de esparcimiento. Se concluye que las actividades educativas, asistenciales y recreativo-terapéuticas, desarrolladas durante 2 años continuos lideradas por estudiantes y docentes de Enfermería pudieron influenciar positivamente para evitar o disminuir sentimientos de depresión en esta población vulnerable

Palabras clave: depresión, adulto mayor, enfermería.

Citación (Vancouver)
Puello Alcocer E, Sanchez Caraballo A, Rada Sabino P, Argumedo Seña M. Sentimientos de depresión en personas mayores beneficiarios de un programa de extensión solidaria de "salud familiar". Córdoba Colombia. Rev Avances en Salud; 2019. (3)2:27-32. DOI: 10.21897/25394622.1853

ABSTRACT

Objective. To Determine feelings of depression in older people, who benefit from a Family Health Solidarity Extension Program. **Materials and methods.** Descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, the population selected was 111 adults over 60 years from vulnerable sectors, belonging to the "Family Health" Solidarity Extension Program in the city of Monteria. The information was collected between 2016- II to 2018-I through a database updated by the Yesavage Scale of family medical history. **Results.** The study subjects live in socioeconomic strata 1, (80%) and 2 (20%). Feelings of depression were evidenced in 27.9% of older people, where mild depression corresponds to 21.6% and the established one 6.3%. The female sex with 18%, being the most representative population affected. Regarding marital status: Married 9% and free union 7.2% which showed higher percentages of depression. **Conclusions.** The majority of older people showed no feelings of depression. Protective factors were found such as belonging to social and religious groups, to have friends, good family functionality and undoubtedly to belong to the Solidarity Extension Program "Family Health" from Universidad de Córdoba. Increasing depression rates were observed when risk factors appear such as marital problems, abuse, family dysfunctionality and few recreational opportunities. It is concluded that educational, recreational-therapeutic activities, carried out during 2 continuous years by students and nursing teachers influenced positively to avoid or reduce feelings of depression in this vulnerable population.

Keywords: depression, elderly person, nursing.

© 2019. Universidad de Cordoba. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Attribution License, que permite el uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que el autor original y la fuente se acreditan.

[1] M.Sc. en Desarrollo Social. Docente Universidad de Córdoba, Colombia. Correspondencia: epuello@correo.unicordoba.edu.co
[2] Ph.D. en Salud Pública. Profesor Facultad Ciencias de la Salud, Universidad de Córdoba, Montería, Colombia.
[3, 4] Enfermera egresada Programa de Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad de Córdoba, Colombia

INTRODUCCIÓN

Actualmente la depresión es una patología médica que se presenta con mucha frecuencia en la población a nivel mundial. De acuerdo con la OMS (1) más de 300 millones de personas la padecen y es definida como "un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración"(1), así mismo, variaciones del estado de ánimo y afecciones físicas que pueden tener un impacto negativo importante en el desempeño de las actividades en la vida diaria.

El Ministerio de la Protección Social colombiano (2) considera la depresión como la enfermedad del sigo XXI, diagnóstico que cada vez es más frecuente en los servicios de atención primaria convirtiéndose en un problema de Salud Pública por el impacto que esta tiene en el individuo, familia y comunidad, sin embargo, el aspecto positivo es que esta patología tiene la posibilidad de ser tratada si se diagnostica en forma oportuna; el diagnóstico e intervención de este trastorno es de gran relevancia por cuanto la depresión puede desencadenar desde perdida de interés en las actividades o en el peor de los casos puede llevar al suicidio.
La misma fuente (2), expone que con el tiempo la depresión puede volverse crónica y disminuir la capacidad de las personas de realizar sus actividades cotidianas. A pesar de los avances en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos depresivos, estos continúan siendo un grave problema de Salud Pública a nivel mundial, generando un impacto negativo social en quienes la padecen, en su familia y en el sistema de salud tal como como lo expone Wagner (3)

De acuerdo con lo enunciado por Hernández y Cordero (4), entre el 10% y 15% de las personas mayores, tienen depresión, con variación según la región del mundo en la que se presenta, aunque en términos generales esta patología se encuentra en un 10% de los adultos mayores.

En Colombia se han realizado muchos estudios sobre depresión, uno de ellos es la encuesta de salud mental aplicada en el 2015 la cual reportó que en la población mayor de 45 años y más, 10,6% de las mujeres y 6,2% de los hombres presentaron siete o más síntomas de depresión (5).

En este orden de ideas los mismos autores enuncian que los trastornos de ánimo son cada día más frecuentes, por ello, es relevante identificar los factores de riesgo y circunstancias que los desencadenan, para poder intervenirlos con buenas prácticas dirigidas apoyar a los adultos mayores y a su familia en el contexto familiar y comunitario desde el aspecto emocional y mental. Por ello, el equipo investigador hizo la siguiente pregunta ¿Existe depresión en los adultos mayores que habitan en estrato socioeconómico bajo de la ciudad de Montería?

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo. La población de este estudio estuvo conformada por 111 adultos mayores de 60 años, que habitan en sectores vulnerables de la ciudad de Montería, pertenecientes al Programa de Extensión Solidaria de "Salud Familiar" adscrito al Departamento de Enfermería de la Universidad de Córdoba, este estudio se desarrolló durante un periodo de tiempo comprendido entre 2016-II al 2018-I. La información se recolectó mediante una base de datos que fue alimentada con la historia clínica del Programa Salud Familiar, para efectos de este artículo sólo se tuvo en cuenta los resultados producto de la aplicación de la Escala de Yesavage.

RESULTADOS

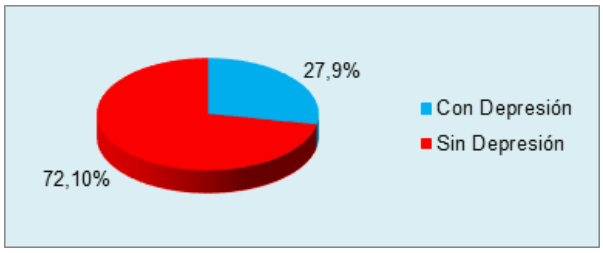

Figura 1. Porcentaje de depresión en la población estudiada

Los resultados indican que la mayoría de los adultos mayores (72,9%) no presentó depresión, condición que pudo estar influenciada positivamente por la presencia de factores protectores como vivir con la familia, sentirse querido, asistir a grupos religiosos y tener el apoyo de buenos amigos.

Otro aspecto relevante que pudo favorecer positivamente la salud mental de los adultos mayores fue el hecho de pertenecer al Programa de Extensión Solidaria de "Salud Familiar" de la Universidad de Córdoba; en el cual se realizaron actividades educativas, asistenciales, deportivas y recreativo-terapéuticas, durante dos años continuos, tendientes a la promoción y mantenimiento de la salud física y mental; lo cual aumentó las oportunidades de socialización y recreación con otros ancianos y con sus familiares, dándoles la posibilidad de nuevas relaciones de amistad con sus homólogos.

De igual forma, se hicieron consejerías relacionadas con la importancia del respeto y de expresar afecto para intervenir la disfuncionalidad familiar, también se estimuló permanentemente en los longevos la cultura de la actividad física como elemento fundamental en el autocuidado de su salud integral.

Estos resultados son equivalentes a los expuestos por diversos investigadores (6, 7, 8) quienes hallaron depresión en menos del 30% de la población estudiada.

Asimismo, los estudios realizados en Colombia por Arcilia (9), Zapata y otros (10), Puello, Sánchez y Flórez (11), tienen resultados análogos cuando afirman que un ambiente familiar de afecto, es favorable para la salud, como también vivir con la familia, pertenecer a programas sociales, compartir y tener el apoyo de buenos amigos, son elementos fundamentales para aumentar la salud, el bienestar y por ende disminuir las posibilidades de depresión.

También convergen con los resultados de estudios a nivel mundial efectuados por Moscoso Sánchez et al. (12), quien asevera que realizar actividad física sin importar la intensidad, está íntimamente relacionada con sensación de bienestar; con los realizados por Calero et al. (13), quienes señalan que la actividad físico-recreativa es fundamental para el mantenimiento de la salud física y mental; y con los efectuados en Colombia, por Puello et al. (11) en cuyos resultados reseñan que la percepción de bienestar y felicidad en los adultos mayores se potencializa con la realización de actividades físicas y recreativas, en este sentido, Martínez et al. (15), describen que estimular a los colectivos humanos a incrementar sus niveles de actividad física regular, genera efectos favorables en su salud.

Depresión según sexo

Al realizar la distribución de la población que presentó depresión según sexo, se observó que la población femenina presenta los mayores porcentajes con 18%.

La mayor afectación de las féminas pudo ocurrir por diversos motivos, entre otros los cambios hormonales que al parecer tienen un efecto importante en el estado de ánimo de las mujeres, cambios emocionales, desamor, maltrato y abandono por parte de la pareja, problemas intergeneracionales con hijos o nietos, presencia de violencia intrafamiliar, precaria situación económica y enfermedades crónicas incapacitantes.

Distribución de la depresión según grupo etario

Al revisar otros aspectos relevantes, se puede

apreciar que el grupo etario más afectado se encuentra entre las edades de 60-69 años con 16.2% de la población que presentó depresión. Esta afectación puede deberse a los cambios físicos, cognitivos o psicológicos que atraviesa la persona en este curso de vida, también los factores familiares, económicos, emocionales y sociales, juegan un papel importante en la aparición de esta enfermedad.

Otro factor que puede influir para que en los adultos mayores se presente depresión es el sedentarismo en el cual se encuentran muchas personas por alteraciones funcionales por sobrepeso o por obesidad. En estas edades se realiza el diagnostico de patologías que empiezan a reflejar alteraciones en las personas mayores.

Depresión Según la Escala de Yesavage

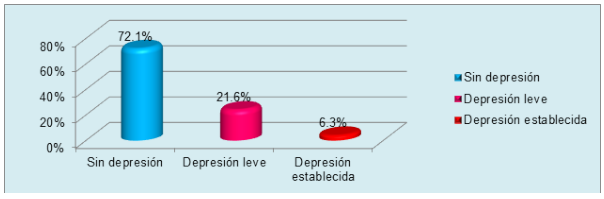

Figura 2. Depresión Según la Escala de Yesavage.

Se hallaron sentimientos de depresión en 27.9% de la población. Las preguntas donde las personas coincidieron más al responder fueron: ¿Ha renunciado a muchas de sus actividades y pasatiempos? ¿Teme que le vaya a pasar algo malo? ¿Se le hace duro empezar nuevos proyectos?

Al analizar las razones por la cual las personas pudieron coincidir en estas preguntas se encontró que a medida que se envejece son menos las actividades que se realizan, ya sea por deterioro físico o emocional o simplemente falta de interés y sentimientos de incapacidad para realizar las actividades que antes podía realizar con facilidad, no encontrar apoyo en la familia o sentirse disminuidos por la edad avanzada.

Algunos expresaron que a medida que pasa el tiempo sienten que les puede pasar algo malo, sentimientos que aumentan si se padece una enfermedad crónica, y a pesar de ser independiente para realizar muchas actividades básicas de la vida diaria e instrumentales es difícil para las personas mayores emprender nuevos proyectos por los imaginarios mentales negativos de ellos y de la sociedad en general

Con referencia a lo anterior 72% de la población no presentó estados depresivos, 21.6% presento depresión leve y 6.3% depresión establecida.

DISCUSIÓN

Estos resultados son equivalentes a los expuestos por diversos investigadores (6, 7, 8) quienes hallaron depresión en menos del 30% de la población estudiada.

Asimismo, los estudios realizados en Colombia por Arcilia (9), Zapata y otros (10), Puello, Sánchez y Flórez (11), tienen resultados análogos cuando afirman que un ambiente familiar de afecto es favorable para la salud, como también vivir con la familia, pertenecer a programas sociales, compartir y tener el apoyo de buenos amigos, son elementos fundamentales para aumentar la salud, el bienestar y por ende disminuir las posibilidades de depresión.

También convergen con los resultados de estudios a nivel mundial efectuados por Moscoso Sánchez et al. (12), quienes aseveran que realizar actividad física sin importar la intensidad, está íntimamente relacionada con sensación de bienestar; con los realizados por Calero et al. (13), quienes señalan que la actividad físico-recreativa es fundamental para el mantenimiento de la salud física y mental; y con los efectuados en Colombia, por Puello et al. (11) en cuyos resultados reseñan que la percepción de bienestar y felicidad en los adultos mayores se potencializa con la realización de actividades físicas y recreativas, en este sentido, Martínez et al. (15), describen que estimular a los colectivos humanos a incrementar sus niveles de actividad física regular, genera efectos favorables en su salud. Diversos autores encontraron depresión, especialmente en mujeres y en personas mayores de 45 años, ocasionada entre otros motivos

por enfermedades incapacitantes, disfuncionalidad, desafecto y abandono familiar (16, 17, 18, 19). También se hallaron resultados similares donde los síntomas depresivos son frecuentes en el rango de edades entre 60 - 69 años (8, 9, 10). Asimismo, se evidenció depresión leve al aplicar la escala en un centro de atención integral geriátrico en Lima Perú (20), también, se encontró depresión en menos del 35% de un sector de adultos mayores en Puerto Rico (21). Los bajos porcentajes de depresión hallados en la presente investigación tienen coincidencias importantes con los efectuados por Moscoso Sánchez et al. (12).

CONCLUSIONES

Un porcentaje significativo de adultos mayores beneficiarios del Programa de Salud Familiar, no exteriorizó sentimiento de depresión; pero es necesario aumentar, fortalecer y continuar con programas sociales que prevenga o intervengan los niveles de depresión en una población, caracterizada por su alta vulnerabilidad y pérdidas a nivel físico, mental, económico y social.

Las edades donde se presentaron los porcentajes de depresión más elevados fueron las comprendidas entre 60 a 69 años. Los elementos percibidos por los sujetos de estudio como detonantes fueron entre otros, desamor, malos tratos, problemas de pareja, familiares, abandono, poca recreación y dificultades económicas; generando gran vulnerabilidad en estos colectivos humanos.

Las actividades educativas, asistenciales y recreativo-terapéuticas tendientes a la promoción, mantenimiento de la salud y al autocuidado realizadas con adultos mayores que habitan en estrato socioeconómico 1 y 2 en la ciudad de Montería Colombia efectuadas durante los años 2016-II a 2018-I, al interior del Programa de Extensión Solidaria de "Salud Familiar" de la Universidad de Córdoba, impactaron positivamente a los longevos beneficiarios, logrando con ello disminuir la sintomatología depresiva y aumentar los niveles de salud física y mental en la población intervenida.

El aporte del profesional de Enfermería es fundamental para aumentar los porcentajes de personas mayores activas, sanas, funcionales, independientes y con capacidad de disfrute independiente de la edad que tengan.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflicto de interés y no haber recibido ningún tipo de patrocinio para llevar a cabo esta investigación.

REFERENCIAS

1. OMS. Depresión. [Internet]. 22 de marzo del 2018. [Consultado 2 de mayo 2018]. Disponible en: http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression
2. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL COLOMBIA. Boletín de salud mental, depresión, subdirección de enfermedades no transmisibles. [Internet]. marzo de 2017. [Consultado 2 de mayo de 2018]. Bogotá (D.C.) Pág. 2. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-depresion-marzo-2017.pdf
3. Wagner FA, González Forteza C, Sánchez García S, García Peña C, Gallo JJ. Enfocando la depresión como problema de salud pública en México. Salud mental; 2012. 35(1):3-11.
4. Hernández S, Cordero C. Factores de riesgos que influyen en la depresión patológica del anciano montería, [Trabajo de Grado Prof. En enfermería]. Montería: Universidad de Córdoba. Facultad Ciencias de la Salud; 2014.
5. Torres MI. Depresión y funcionalidad familiar en adultos mayores. [Tesis Especialista en medicina Familiar] Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2013. Disponible en: http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/695/TorresMoreno_I.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. Francia Ruelas KY. Factores biopsicosociales que influyen en los niveles de depresión de los adultos mayores del C.S. Materno Infantil Tablada de Lurín, 2010. [Trabajo de grado Licenciatura en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
7. Hernández S, Cordero C. Factores de riesgos que influyen en la depresión patológica del anciano Montería. [Trabajo de Grado Prof. En enfermería] Montería: Universidad de Córdoba. Facultad Ciencias de la Salud. Pág. 16 [Citado 15 de agosto de 2018]; 2014.
8. Urbina Torija J, Flores Mayor J, García Salazar M, Torres Buisán L, Torrubias Fernández R. Síntomas depresivos en personas mayores. Prevalencia y factores asociados. Gaceta Sanitaria; 2007. 21(1):37-42.
9. Arcila Muñoz H. Medición de niveles de bienestar subjetivo o felicidad, de una muestra a conveniencia, de los afiliados al programa para la salud psicofísica-Prosa [Tesis Doctoral]. Medellín: Universidad de Antioquia; 2011. Disponible en: //avido. udea. edu. co/autoevaluacion/documentos/bienestar/prosa_investiga cion_felicidad. pdf).
10. Zapata López BI, Delgado Villamizar NL, Cardona Arango D. Apoyo social y familiar al adulto mayor del área urbana en Angelópolis, Colombia 2011. Revista de Salud Pública; 2015. 17(6):848-860. Disponible en: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0124-00642015000600003&script=sci_arttext&tlng=en
11. Puello Alcocer E, Sánchez Caraballo A, Flórez M. Nivel de felicidad en un grupo de adultos mayores de Montería, pertenecientes a un programa de danza. Revista Avances en Salud; 2017. 1(1):29-36.
12. Moscoso Sánchez D, Moyano Estrada E, Velázquez LB, García RFB, Rodríguez MM, González CR et al. Deporte, salud y calidad de vida. Fundación la Caixa. Barcelona; 2009. Recuperado de: http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/caixa-deporte-01.pdf
13. Calero Morales S, Klever Díaz T, Caiza Cumbajin M, Rodríguez Torres Á, Analuiza A, Fabián E. Influencia de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas; 2016. 35(4), 366-374.
14. Martínez E, Saldarriaga JF, Sepúlveda FÉ. Actividad física en Medellín: desafío para la promoción de la salud. Revista Facultad Nacional de Salud Pública; 2008. 26(2):117-123. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12012738002>
15. Gómez Restrepo C, Bohórquez A, Pinto Masis D, Gil Laverde JF, Sep R, Díaz Granados N. Prevalencia de depresión y factores asociados con ella en la población colombiana. Revista Panamericana de Salud Pública; 2004. 16 378-386.
16. Segura Cardona A, Cardona Arango D, Segura Cardona Á, Garzón Duque M. Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores. Antioquia, Colombia. Revista de Salud Pública; 2012.17 184-194.
17. De Pedro IDS. Salud mental en el anciano: Identificación y cuidados de los principales trastornos. Instituto de Salud Pública; 2003.
18. Jürschik P, Botigué T, Nuin C, Lavedán A. Estado de ánimo caracterizado por soledad y tristeza: factores relacionados en personas mayores. En Rev. GEROKOMOS 2013; 24(1):14-17 p. 16.
19. Licas TM. Nivel de depresión del adulto mayor en un centro de atención integral S.J.M - V.M.T; [Trabajo de grado de licenciada en Enfermería]. Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2014. Disponible en: https://core.ac.uk/download/pdf/54216740.pdf
20. Serra TJ, Irizarry Robles CY. Factores protectores de la depresión en una muestra de adultos mayoreszen Puerto Rico: autoeficacia, escolaridad y otras variables socio-demográficas. Acta Colombiana de Psicología; 2015. 18(1):125-134.