

Pregrado

CARRERA: TÉCNICO EN ENFERMERÍA

ASIGNATURA (UIC): DISEÑO Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS

PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL

TÍTULO EN:

TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

**TEMA: ANÁLISIS DE RESULTADOS DE DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DEL
CENTRO GERONTOLÓGICO HOGAR DULCE HOGAR.**

AUTOR/S: MAIZA BAUTISTA KAREN MICAELA

VACA CAMPAÑA KARLA VANESA

TUTOR: LIC. MOROCHO LALA CAMILA ISABEL

FECHA:

Autor:



Maiza Bautista Karen Micaela

Título a obtener: Técnico Superior en Enfermería

Matriz: Sangolquí -Ecuador

Correo electrónico: karen.maiza@ister.edu.ec

Autor:



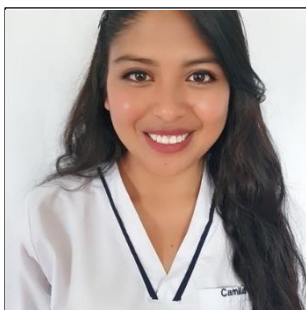
Vaca Campaña Karla Vanesa

Título a obtener: Técnico Superior en Enfermería

Matriz: Sangolquí -Ecuador

Correo electrónico: karla.vaca@ister.edu.ec

Dirigido por:



Morocho Lala Camila Isabel

Título: Licenciada en Enfermería

Matriz: Sangolquí -Ecuador

Correo electrónico: camila.morocho@ister.edu.ec

Todos los derechos reservados.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos investigativos por cualquier medio, con la debida notificación a los autores.

©2024 Tecnológico Universitario Rumiñahui

SANGOLQUÍ – ECUADOR

Karen Micaela Maiza Bautista; Karla Vanesa Vaca Campaña

Dedicatoria:

CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2024-ISTER-6-6.1

Sangolquí, 26 de Septiembre de 2024

MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA

MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO**

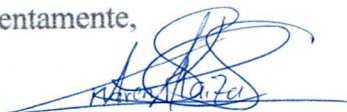
Presente

Por medio de la presente, yo, **Karen Micela Maiza Bautista** declaro y acepto en forma expresa lo siguiente: Ser autor del trabajo de titulación denominado Análisis de resultados de depresión en adultos mayores del centro gerontológico hogar dulce hogar, de la Tecnicatura Superior en Enfermería; y a su vez manifiesto mi voluntad de ceder al Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario, los derechos de reproducción, distribución y publicación de dicho trabajo de titulación, en cualquier formato y medio, con fines académicos y de investigación.

Esta cesión se otorga de manera no exclusiva y por un periodo indeterminado. Sin embargo, conservo los derechos morales sobre mi obra.

En fe de lo cual, firmo la presente.

Atentamente,



Karen Micaela Maiza Bautista
C.I. 1804505699

CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2024-ISTER-6-6.1

Sangolquí, (26) de (septiembre) de 2024

MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA

MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO**
Presente

Por medio de la presente, yo, Vaca Campaña Karla Vanessa , declaro y acepto en forma expresa lo siguiente: Ser autor del trabajo de titulación denominado Analisis de Resultados de Depresion en el Adulto Mayores en el centro Gerontologico Hogar Dulce Hogar , de la Tecnico Superior en Enfermeria ; y a su vez manifiesto mi voluntad de ceder al Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario, los derechos de reproducción, distribución y publicación de dicho trabajo de titulación, en cualquier formato y medio, con fines académicos y de investigación.

Esta cesión se otorga de manera no exclusiva y por un periodo indeterminado. Sin embargo, conservo los derechos morales sobre mi obra.

En fe de lo cual, firmo la presente.

Atentamente,



(Vaca Campaña Karla Vanessa)
C.I.:1753048576

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero
Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628
www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec

FORMULARIO PARA ENTREGA DE PROYECTOS EN BIBLIOTECA INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO

CT-ANX-2024-ISTER-1

CARRERA:

(TECNOLOGÍA UNIVERSITARIA EN ENFERMERÍA)

AUTOR /ES:

(KAREN MICAELA MAIZA BAUTISTA)

(KARLA VANESA VACA CAMPAÑA)

TUTOR:

(CAMILA ISABEL MOROCHO LALA)

CONTACTO ESTUDIANTE:

(0986013661)

CORREO ELECTRÓNICO:

(karen.micaela2024@gmail.com)

TEMA:

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DEL
CENTRO GERONTOLÓGICO HOGAR DULCE HOGAR.

OPCIÓN DE TITULACIÓN:

(UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR)

RESUMEN EN ESPAÑOL:

La depresión es un trastorno mental que refiere un bajo estado de ánimo según los sentimientos que se presenten como puede ser de tristeza, pérdida de un ser querido, ira, o frustración en el adulto mayor e interfiere con la vida diaria durante un tiempo corto como también puede durar días, semanas, meses o se prolonga de manera indefinida.

Nuestros objetivos primordiales en la realización del presente proyecto es evaluar el porcentaje de depresión mediante la aplicación del Test de Mayo y la Escala de Yesavage y con cuyos resultados establecer diferentes técnicas y desarrollar las actividades en el adulto mayor.

Creemos que algunas personas que padecen de depresión es algo normal y que en el adulto mayor cuando se presentan es por causa de experimentar cambios importantes, bruscos o desafíos que pasaron en algún momento de su vida y que estos desencadenan en padecer esta enfermedad. Estas causas pueden ser como: pérdida del cónyuge, tener un problema de salud crónico, abandono de hogar en el que ha vivido durante la mayoría de su vida, estas son causas más comunes que presenta el adulto mayor a diferencia de otras personas.

Por todas las causas que puede haber y el riesgo que este implica, debemos poner mayor atención a la estabilidad emocional del adulto mayor.

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero

Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628

    www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec

Con estos antecedentes desarrollamos nuestro proyecto en el centro gerontológico Hogar Dulce Hogar, y procedemos a aplicar los test de Mayo y Yesavage obteniendo resultados en algunos pacientes con síntomas de depresión, para lo cual desarrollamos las técnicas y realizamos las recomendaciones necesarias sobre cómo deben encaminar al adulto mayor y evitar que esta patología avance a grandes pasos.

PALABRAS CLAVE:

(Depresión, adulto mayor, estabilidad emocional, trastorno, calidad de vida)

ABSTRACT:

Depression is a mental disorder that refers to a low mood depending on the feelings that occur, such as sadness, loss of a loved one, anger, or frustration in the elderly and interferes with daily life for a short time such as it can also last days, weeks, months or indefinitely.

Our primary objectives in carrying out this project is to evaluate the percentage of depression through the application of the Mayo Test and the Yesavage Scale and with the results of establishing different techniques and developing activities in the elderly.

We believe that some people suffering from depression is normal and that in older adults when it occurs it is due to experiencing important, sudden changes or challenges that happened at some point in their life and that these trigger them to suffer from this disease. These causes can be such as: loss of spouse, having a chronic health problem, abandoning the home in which they have lived for most of their life, these are more common causes that older adults present unlike other people.

Due to all the possible causes and the risk that this implies, we must pay greater attention to the emotional stability of the elderly.

With this background, we developed our project at the Hogar Dulce Hogar gerontological center, and we proceeded to apply the Mayo and Yesavage tests, obtaining results in some patients with symptoms of depression, for which we developed the techniques and made the

necessary recommendations on how they should direct the older adult and prevent this pathology from advancing in great strides.

PALABRAS CLAVE:

(Depression, older adult, emotional stability, disorder, quality of life)

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero

Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628

    www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec

SOLICITUD DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2024-ISTER-2

Sangolquí, 26 de Septiembre del 2024

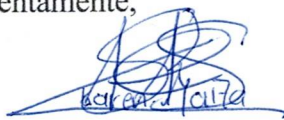
Sres.-

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO**

Presente

A través del presente me permito aceptar la publicación del trabajo de titulación de la Unidad de Integración Curricular en el repositorio digital "DsPace" del estudiante: KAREN MICAELA MAIZA BAUTISTA, con C.I. 1804505699 alumno de la Carrera TECNICO EN ENFERMERÍA.

Atentamente,



Firma del Estudiante

C.I.: 1804505699

SÓLO PARA USO DEL ISTER

Han sido revisadas las similitudes del trabajo en el software "TURNITING" y cuenta con un porcentaje de; motivo por el cual, el Proyecto Técnico de Titulación es publicable. (EL PORCENTAJE DE SIMILITUD DEBE SER MÁXIMO DE 15%)

MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA

MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN

Fecha del Informe ____/____/____

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero

Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628

    www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec

SOLICITUD DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2024-ISTER-2

Sangolquí, (día) de (mes) del 2024

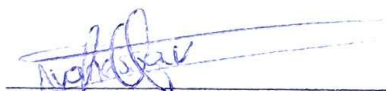
Sres.-

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO

Presente

A través del presente me permito aceptar la publicación del trabajo de titulación de la Unidad de Integración Curricular en el repositorio digital "DsPace" del estudiante: (Karla Vanessa Vaca Campana), con C.I.:1753048576 alumno de la Carrera TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA

Atentamente,



Firma del Estudiante

C.I.: 1753048576

SÓLO PARA USO DEL ISTER

Han sido revisadas las similitudes del trabajo en el software "TURNITING" y cuenta con un porcentaje de 15%; motivo por el cual, el Proyecto Técnico de Titulación es publicable. (EL PORCENTAJE DE SIMILITUD DEBE SER MÁXIMO DE 15%)

MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA

MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN

Fecha del Informe _26_ / _09/ _2024

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero
Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628
 www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec

El presente trabajo está dedicado con mucho amor a mi querida madre, porque es mi motor y mi ejemplo a seguir quien siempre supo sacar adelante a sus hijos a pesar de las adversidades que se le presentaron, por darme su bendición a lo largo de mi vida, quien ha sabido protegerme y guiarme en el camino del bien, gracias por enseñarme durante mi trayecto de estudio y vencer las dificultades que se presentan durante el camino con amor y paciencia.

Gracias mamá por darme una carrera que forjará mi futuro, por apoyarme y estar ahí en mis momentos difíciles por eso y por mucho más te doy mi trabajo en ofrenda por tu lucha incansable por verme surgir, por tu amor madre mía, te amo.

Karen Micaela Maiza Bautista

Este proyecto dedico a mi familia, gracias a su amor y apoyo incondicional que siempre me dieron a lo largo de mis estudios, por ser el motor que impulsó a lograr esta hazaña. Su fe en mí y sus sacrificios son mi mayor inspiración para motivarme día a día. Este proyecto es un fiel testimonio de mi arduo trabajo, dedicación y sacrificio por querer alcanzar la meta propuesta, sus palabras llenas de aliento me han impulsado cada día a esforzarme y seguir en la lucha sin importar el cansancio y las responsabilidades que se me presenten.

Karla Vanesa Vaca Campaña

Agradecimientos:

Al concluir una etapa maravillosa de mi vida quiero agradecer en especial a Dios por darme salud y vida y permitir disfrutar aun de mis seres queridos.

Mi gratitud, también al Instituto Tecnológico Universitario “Rumiñahui” por forjarme día a día, darme la oportunidad de cumplir mis sueños y tener la oportunidad de formarnos para llegar a ser grandes profesionales.

Extender un profundo agradecimiento al Geriátrico “Hogar dulce Hogar por permitirnos desarrollar ahí nuestro proyecto, por abrirnos las puertas y poder compartir con todos los adultos mayores y poder brindarles un ambiente cálido.

Por último, quiero agradecer a mis padres, hermanos y familia quienes fueron los que paso a paso estuvieron junto a mí en todo momento siendo mi inspiración, apoyo, y fortaleza.

Karen Micaela Maiza Bautista

Quiero expresar un sincero agradecimiento a mis padres por su apoyo constante y amor incondicional a lo largo de este proyecto, siempre han estado ahí para mí. Su comprensión, paciencia y palabras de aliento han sido fundamentales para superar cada dificultad que se presentó y alcanzar

este logro. A los licenciados, les debo una profunda gratitud por su orientación, conocimiento y dedicación que han sido de vital importancia para la terminación exitosa del presente proyecto. Su experiencia y compromiso han enriquecido enormemente este trabajo, y sin su invaluable ayuda, no habría sido posible. Asimismo, agradezco al instituto por ofrecerme el entorno y los recursos necesarios para desarrollar esta iniciativa. Su apoyo institucional y académico ha sido una pieza fundamental durante este proceso. Gracias a todos por ser parte importante en este viaje y por contribuir de manera significativa a este éxito.

Karla Vanesa Vaca Campaña

Resumen:

La depresión en el adulto mayor es un problema generalizado a nivel mundial porque este no forma parte normal dentro de la etapa del envejecimiento. Difícilmente se puede reconocer a primera instancia los síntomas, pues la depresión en adultos mayores se ha convertido en un problema de salud mental grave y puede tener un impacto significativo en la calidad de vida no solo de los seres humanos en general, sino que afecta en mayor proporción a los adultos mayores.

La depresión es un trastorno mental que refiere un bajo estado de ánimo según los sentimientos que se presenten como puede ser de tristeza, pérdida de un ser querido, ira, o frustración en el adulto mayor e interfiere con la vida diaria durante un tiempo corto como también puede durar días, semanas, meses o se prolonga de manera indefinida.

Aproximadamente 10-20% de la población de 65 años o más son inmerso en este problema de vital importancia y que puede variar dependiendo del diagnóstico y el criterio utilizado para tratar la depresión.

Algunas personas creen que padecer de depresión es algo normal y que en el adulto mayor cuando se presentan es por causa de experimentar cambios importantes, bruscos o desafíos que pasaron en algún momento de su vida y que estos desencadenan en padecer esta enfermedad. Estas causas pueden ser como: pérdida del cónyuge, tener un problema de salud crónico, abandono de hogar en el que ha vivido durante la mayoría de su vida, estas son causas más comunes que presenta el adulto mayor a diferencia de otras personas.

Cuando se presenta depresión en el adulto mayor y no se diagnostica a tiempo, ésta puede durar años causando problemas graves en la salud física y mental.

Por todas las causas que puede haber y el riesgo que este implica, debemos poner mayor atención a la estabilidad emocional del adulto mayor.

Palabras claves:

Depresión, adulto mayor, cambios, crónico, estabilidad emocional, trastorno, calidad de vida

Abstract:

Depression in older adults is a widespread problem worldwide because it is not a normal part of the aging process. It is difficult to recognize the symptoms at first glance, since depression in older adults has become a serious mental health problem and can have a significant impact on the quality of life not only of human beings in general, but also affects greater proportion to older adults.

Depression is a mental disorder that refers to a low mood depending on the feelings that occur, such as sadness, loss of a loved one, anger, or frustration in the elderly and interferes with daily life for a short time such as It can also last days, weeks, months or indefinitely. Approximately 10-20% of the population aged 65 years or older are immersed in this vitally important problem and it can vary depending on the diagnosis and the criteria used to treat depression.

Some people believe that suffering from depression is normal and that in older adults when it occurs it is due to experiencing important, sudden changes or challenges that happened at some point in their life and that these triggers them to suffer from this disease. These causes can be such as: loss of spouse, having a chronic health problem, abandoning the home in which they have lived for most of their life, these are more common causes that older adults present unlike other people.

When depression occurs in older adults and is not diagnosed in time, it can last for years causing serious physical and mental health problems.

Due to all the possible causes and the risk that this implies, we must pay greater attention to the emotional stability of the elderly.

Keywords:

Depression, older adult, changes, chronic, emotional stability, disorder, quality of life

Contenido

Dedicatoria:	2
Agradecimientos:	4
Resumen:	6
Abstract:.....	8
INTRODUCCIÓN.....	12
Planteamiento del problema	12
Problema científico	14

Preguntas científicas o directrices	14
Objetivo general	14
Objetivos específicos	15
Justificación.	15
CAPÍTULO I:	16
MARCO TEÓRICO	16
Antecedentes.....	16
La Depresión.....	19
Causas	19
Consecuencias.	19
Factores de riesgo	20
Síntomas	20
Precauciones y tratamiento	20
Referente Teórico.	21
Glosario de Términos	23
CAPÍTULO II.....	24
METODOLOGÍA.....	24
Tipo de Investigación.	24
CAPÍTULO III	37
PROPUESTA DEL DESARROLLO DEL PROYECTO TÉCNICO	37
Plan de Implementación	37

Incidencia de depresión en el adulto mayor del centro gerontológico “Hogar Dulce Hogar”.	37
Conclusiones.....	39
Recomendaciones:	39
Bibliografía	40
Anexos	40
ANEXO N 1. ÁRBOL DE PROBLEMA “LA DEPRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR”	40
ANEXO 2. MATRIZ DE MARCO LÓGICO.....	41
ANEXO 3: AUTORIZACION	50
ANEXO 4.- TABLA DE COSTOS.....	52
ANEXO 5.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	54

INTRODUCCIÓN

Planteamiento del problema

La enfermedad más común en los últimos años es presencia de depresión en el adulto mayor, debido a muchos elementos como son: avances tecnológicos, sociales, culturales y políticos. La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere la falta de diagnóstico y tratamientos en las personas de la tercera edad causa empeoramiento psicológico e incrementa el riesgo de enfermedades derivando así patologías como la demencia y Alzheimer. Con estos antecedentes se ha visto afectada a mayor escala la expectativa de vida en la población geriátrica a nivel mundial, lo que significa que estas personas sean más vulnerables a padecer enfermedades mentales mencionadas anteriormente y otras enfermedades como en la actualidad es la depresión, considerada una enfermedad crítica a nivel catastrófico en los adultos mayores.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), calcula que el 25% de las personas mayores de 60 años padece algún tipo de desorden psiquiátrico como una patología frecuente, seguida por la demencia a partir de los 75 años de edad. Se ha obtenido datos que más del 60% de la población atraviesa depresión leve, un 29% atraviesa depresión establecida, mientras un 11% se mantiene dentro de un rango normal.

Según investigaciones refieren que en Latinoamérica los datos de prevalencia en adultos mayores también son variados como, por ejemplo: México, varía entre el 26% y 66% donde un estudio en población marginal reportó depresión de 60%. En Ecuador, la prevalencia fue de 39% según la encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), esta población tiene características especiales pues las personas mayores de 65 años tienen factores propios como: enfermedades que padecen, el entorno en que viven, situación social e incluso algunos factores demográficos como: trabajo, estado civil, entre otros, existen intervenciones sociales, comunitarias, mediante el apoyo emocional y de salud con la ayuda de grupos de apoyo y con la finalidad de realizar actividades

recreativas, de la misma manera se fomenta la participación social para lograr combatir con el aislamiento y la soledad. La depresión en el adulto mayor influye varios factores, tanto genéticos, biológicos, psicológicos y ambientales.

Se conoce que adultos mayores de 65 años de edad registran un 55% que presentan depresión, y su mayor incidencia es en el sexo masculino, ya que estos son más propensos por cuanto son hombres divorciados, viven solos, presentan un ingreso económico reducido; frente a casos de mujeres que se encuentran en similares circunstancias en menor rango. Las causas que se relaciona a la depresión en adultos mayores son cambios propios del rol social de las personas mayores que les encierran, someten mayor soledad y aislamiento social, consumo de fármacos, infartos, enfermedades vasculares y ciertos factores genéticos que pueden favorecer la aparición de la depresión.

Se conoce que la salud mental a nivel geriátrico indica que el 25% del adulto mayor presentan algún problema de trastorno psiquiátrico, por causa de soledad terminando en depresión siendo la edad más frecuente hasta los 75 años. Además, la presencia de depresión en esta población varía porque depende de las circunstancias en la que el adulto mayor se encuentre.

- 5% adultos mayores viven en la comunidad.
- 25% adultos mayores que viven en residencias sean públicas o particulares.
- 20% de adultos mayores se encuentran hospitalizado.
- 40% adultos mayores tienen un trastorno somático y se encuentran en tratamientos.
- 10% adultos mayores están hospitalizados en centros psiquiátricos.

Problema científico

La incidencia de depresión en adultos mayores depende de muchos factores como el abandono y/o pérdida de algún familiar, la economía, el no tener ninguna fuente de trabajo y no ingresar dinero para poder sustentarse, alimentarse, es allí donde existe la pobreza, así como también unos de los problemas sociales como el aislamiento esto hace que se vuelvan esquivos y muchos de ellos tienen un comportamiento de agresividad.

Preguntas científicas o directrices

¿Crees que el abandono al adulto mayor por la familia es la principal razón para que presente depresión?

¿Consideras que la depresión en el adulto mayor, es un problema de salud de gran impacto social?

¿Será que el estado de ánimo de tristeza y/o impotencia sea un síntoma de la depresión?

Objetivo general

Evaluar la depresión y el funcionamiento cognitivo en adultos mayores mediante el test de Mayo y Yesavage, con el fin de medir la capacidad del cerebro al momento de procesar, recordar, razonar, retener la información y aplicar las actividades en su vida cotidiana.

Objetivos específicos

1. Aplicar los test de Mayo y Yesavage para actualizar los niveles de depresión y el desarrollo cognitivo que constan en las historias clínicas de los pacientes.
2. Establecer técnicas de motricidad gruesa o fina como; pintar con los dedos, amasar o elaborar figuras con plastilina para disminuir el nivel de depresión promoviendo la autoexpresión.
3. Desarrollar actividades recreativas que involucran, memoria motora, atención, razonamiento mediante material didáctico rompecabezas, juegos de palabras, juego de mesa o actividades estimulantes con el objetivo de reducir el nivel de depresión del adulto mayor que se presenta en el centro geriátrico “Hogar dulce Hogar.

Justificación.

En nuestro país, el principal problema de salud que afecta al adulto mayor esta la depresión, debido a muchos factores como por ejemplo es la negación al ciclo de la vida y sus etapas siendo la etapa de la vejez el detonante para que se de paso a la depresión, otra causa puede ser el sentirse incapaz de desarrollar una u otra actividad que sea por creencias erróneas y propias de la edad, y

como otra causa de mayor influencia es tener el pensamiento equivoco de ser una carga para sus familiares.

Nuestro proyecto se enfoca en el porcentaje de análisis de depresión que presenta el adulto mayor, ya que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha identificado que gran parte de adultos mayores presentan esta patología y va en aumento, por cuanto es considerable que en los años entre el 2000 al 2050 se prevé el aumento del 11% al 22%.

Por lo tanto, con este proyecto se busca ver mejores estrategias para manejar un buen estilo de vida del adulto mayor y su salud mental desarrollando actividades que pongan en práctica en su diario vivir, manteniendo la mente distraída y entretenida mediante acciones que los lleven a no perder su motricidad y a que se sientan útiles. La finalidad de este proyecto es buscar mejorar la atención al adulto mayor y porque no, motivar a los profesionales y personas a fines que buscan el bienestar de esta población con sus diferentes patologías manteniendo así, un óptimo rendimiento en el estado de salud potenciando la vinculación familiar con sus seres queridos.

Para el desarrollo de este proyecto buscamos el apoyo del personal que trabaja en el centro Geriátrico “Hogar Dulce Hogar”, ubicado en la parroquia de Alangasí, barrio Angamarca manteniendo una buena comunicación en lo que refiere a la organización de actividades.

CAPÍTULO I:

MARCO TEÓRICO

Antecedentes.

La depresión se considera un trastorno afectivo en la vida del adulto mayor, manifestándose por medio del estado de ánimo y la forma como ellos piensan durante el transcurso de su vida útil, así también se da por incapacidades físicas, pensamientos dañinos, creencias negativas, falta de

momentos felices etc.; La depresión en el adulto mayor se presenta debido al desinterés de vivir su vida a plenitud porque se muestra disminución del nivel de actividad y aumento del cansancio bajo el esfuerzo mínimo.

Así también, se conoce que según estudios realizados a escala nacional existe una correlación de campo en el que se determina que la depresión causa mayor daño en el funcionamiento cognitivo de la vida del adulto mayor que se encuentran en centros asistenciales y de cuidado en esta población vulnerable. Estos estudios determinaron que en el centro gerontológico Hogar Dulce Hogar, conformado por 40 adultos mayores se aplicaron la evaluación con el fin de valorar la función cognitiva de cada paciente mediante el test de Mayo y la escala de Yesavage.

Con estas aplicaciones se obtuvieron conclusiones como: en la mayoría de adultos mayores determinan casos de depresión y deterioro cognitivo donde se pudo probar la hipótesis que implica la relación entre estas dos variables, dando como sugerencia en que se debe desarrollar un programa psicoeducativo sobre el tratamiento de la depresión en el adulto mayor, de esta manera contribuir el beneficio a las personas mayores, sus familias y todos quienes los rodean. Esta información y estrategias sirve para que los cuidadores puedan aplicar, prevenir y controlar la depresión ya que las consecuencias que trae a lo largo de la vida para el adulto mayor sean manejables.

Según las fuentes de estudios realizados, la depresión es una enfermedad neuropsiquiátricas de gran relevancia en el adulto mayor. Esta patología en adultos mayores influye en factores biológicos y sociales que pueden ser modificables. Una revisión bibliográfica realizada desde el año 2000 busca contribuir al conocimiento las causas sobre depresión en adultos mayores, encontrando variación significativa que depende la localidad de cada país, la exposición de ciertos

factores de riesgos que se desprenden en el entorno familiar, la sociedad y el estado, estos indican que se deben comenzar acciones concretas para incrementar apoyo social y mejoramiento en la calidad de vida del adulto mayor.

Así también se realizó un estudio descriptivo en la Unidad Técnica de Medicina Interna del Hospital Carlos Andrade Marín en la ciudad de Quito, en la que muestra que la depresión en el adulto mayor a inicios del año 2018, mediante la estimación de frecuencias con marco desconocido arroja un porcentaje de depresión del 39% que fue reportado en la encuesta de Salud, Bienestar y envejecimiento (SABE) de Ecuador para una población de 1 220 089 adultos mayores.

Dicha muestra se realizó a 364 pacientes, donde se elaboró hipótesis de trabajo para describir una asociación de variables estudiadas por depresión, y la prevalencia de depresión fueron del 25,80% que significa 94 de 365 pacientes. Y se encontró un resultado depresivo recurrente en el 24,47%, es decir 23 de 94 pacientes deprimidos.

Como un último ejemplo sobre la información en la investigación acerca de la depresión en el adulto mayor que fue realizado en uno de las casas hogares en la ciudad de Loja, donde se efectuó un estudio representativo que tenía como objetivo principal establecer el porcentaje de depresión en el adulto mayor, se pudo identificar que factores relacionados con la depresión en estas personas que asistieron a este centro demuestran que usando como técnica una encuesta y como instrumento un formulario que contiene la Escala Yesavage de depresión geriátrica. Estos resultados evidencia que del 100% de los adultos mayores el 55% presentan depresión severa, el 40% depresión moderada y el 5% depresión leve. Así también se pudo determinar que dentro de los factores biológicos existen alteraciones físicas como: movilidad en un 85%, hipertensión en un 90% y trastorno del sueño en un 75%; factores psicológicos como: baja autoestima en un 90% y factores sociales encontramos que en un 50% son viudos. Se puede concluir que la mayoría de los

adultos mayores encuestados presentan depresión severa. Lamentablemente estas cifras asustan y el crecimiento de una población vulnerable que se encuentra creciendo a pasos agigantados.

La Depresión.

La depresión es una enfermedad que afecta a más de 350 millones de personas a nivel mundial, donde el adulto mayor representa uno de los grupos más vulnerables entendiéndose que la depresión es la emoción de ánimo triste que persiste a pesar de haber disipado la causa externa y que en varios casos son severos y no presentan una causa externa que haya sido detonante. Los pacientes con este tipo de padecimientos tienden a perder interés incluso de vivir, sintiendo incapacidad de realizar actividades previas que junto con la tristeza surge una serie de síntomas como: alteraciones del sueño, apetito, contenido del pensamiento y síntomas corporales, que obstruyen gravemente con la calidad de vida.

Causas

- Falta de comunicación social y familiar
- Sentimiento de soledad
- Falta de ejercicio y actividad física o motriz
- Limitación que dificulta su participación en actividades diarias
- Adicciones, incluyendo trastorno depresivo inducido por sustancias.

Consecuencias.

- Disminución de energía
- Bajo desarrollo en las actividades diarias.
- Separación social, familiar y en muchos de los casos suicidio, que refieren un alto índice.

Factores de riesgo

- Alteraciones médicas siendo un accidente cerebrovascular o cáncer
- Antecedentes familiares que hayan sufrido de depresión y que pueden considerarse de mayor riesgo, sin contar el estrés de cuidar a la persona enferma.
- Problemas al conciliar el sueño
- Sentimiento de soledad y aislamiento propio.

Síntomas

- Dificultad para concentrarse y recordar
- Cambio inconsciente de carácter
- Pérdida de peso
- Sentimientos de suicidio.

Precauciones y tratamiento

- Búsqueda de apoyo mediante proceso terapéutico.
- Integración de grupos de adultos mayores
- Realización de ejercicios físicos para la producción de serotonina
- Mantenerse en actividades diarias
- Tener una buena y adecuada alimentación

Se determina que adicionalmente la depresión en el adulto mayor, asocia a comorbilidades, uso excesivo de recursos para la salud, suicidio y alta mortalidad ya que el adulto mayor presenta esta depresión tienen mayor probabilidad de mortalidad, mayor discapacidad, mayor hospitalización, mayor riesgo de consumo de fármacos, alcohol, drogas y menos calidad de vida.

.

Referente Teórico.

Se muestra en un caso en el año de 1897 en Kansas City, Missouri donde la paciente provenía de una familia de amplia trayectoria en enfermería, su madre trabajaba como enfermera y dos de sus hermanas también se dedicaron a esta profesión, desarrollaron la teoría donde se detallan 14 necesidades humanas fundamentales que las enfermeras deben satisfacer cuando los pacientes no puedan hacerlo por sí mismo ya que debido a problemas de salud como: respirar normalmente, comer, beber adecuadamente, eliminar desechos corporales, moverse y mantener una postura adecuada, dormir, descansar, escoger una vestimenta adecuada, es decir, vestirse y desvestirse solo, mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, mantener el control de esfínteres entre otras cosas como comunicarse de manera adecuada expresando emociones, necesidades, temores u opiniones, vivir de acuerdo a los propios valores y creencias, ocuparse de tal forma que su labor tenga sentido de realización personal, así como participar en actividades recreativas, aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conlleva a un desarrollo normal.

Con este caso se ha podido tomar en cuenta esta teoría en la que se adapta a nuestro proyecto en que el adulto mayor requiere de todas estas necesidades humanas, en este caso los cuidados al adulto mayor implica mayor atención porque no pueden valerse por sí mismo y como profesionales que nos dedicamos a estudiar el cuidado del paciente debemos lograr satisfacer las necesidades de los pacientes cuyo objetivo es lograr que los adultos mayores tengan calidad de vida siendo así un gran aporte para las personas que lo necesitan ya que éstas tienen el derecho a comer, vestirse, descansar a ser partícipes en las actividades recreativas, esto quiere decir que las personas que estudiamos esta carrera somos las encargadas de lograr el buen trato en una vida digna en la etapa final de sus vidas y más que todo se va a la realidad de lo que una enfermera que

trabaja con adultos mayores cumple su función ya que si su control de esfínteres falla hay que cambiarles, ducharles, hidratar su piel, tener el monitoreo constante de sus signos vitales así como brindar ayuda emocional aplicando ejercicios y actividades recreativas que ayudan a mejorar la calidad de vida en el adulto mayor.

Contexto

Nuestro proyecto se realizó con la totalidad de 30 adultos mayores que habitan en el centro gerontológicos “Hogar Dulce Hogar” ubicado en la parroquia de Alangasí, barrio de Angamarca en la Av. Ilaló y Juan de Dios Tipán a una cuadra del semáforo de Angamarca vía la Merced, la edad de los adultos mayores oscila entre los 65 años quienes en su mayoría son personas que viven ahí mismo pero es representado por algún familiar, cuentan con cuidados residenciales las veinte y cuatro horas al día, donde proporcionan la alimentación (desayuno, refrigerio, almuerzo, lunch y merienda). Cuentan con controles médicos, terapia ocupacional, terapia física, psicología, cuidados profesionales, cuidado de la ropa, lavado y planchado, así como también el aseo personal diario.

Glosario de Términos

Adulto Mayor: persona de 60 años que ha vivido experiencias, eventos cruciales, y transiciones afrontadas durante su trayecto de vida.

Control de esfínteres. – se define como un proceso de maduración y control de la micción y defecación.

Gerontológico. - gerontología es la especialidad encargada del estudio de la salud, la psicología y la integración social y económica de las personas que se encuentran en la etapa de la vejez.

Población Marginal.- personas que viven o actúan fuera de las normas sociales, ya sea por propia voluntad o por cuestiones de fuerza.

Disipado.- desechar o desaparecer del intelecto o la memoria una idea, una imagen o un recuerdo.

Trastornos somáticos.- síntomas de ansiedad y exagerada a causa de síntomas físicos-

Factores demográficos. - conjunto de características que definen estadísticamente a una población, o un grupo dentro de ella.

Declives de memoria: declive cognitivo subjetivo, más conocido como pérdida de memoria.

Muestreo.- proceso o conjunto de métodos para obtener una muestra, con el fin de estimar valores de parámetros o corroborar hipótesis.

Episodio.- se denomina episodio a un momento, un incidente o un acontecimiento en la vida de una persona o en el devenir de algo.

Prevalente.- medida del número total de las personas en un grupo específico que tienen (o no tuvieron) cierta enfermedad o afección.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

Tipo de Investigación.

Con nuestro proyecto realizado en el Centro Gerontológico “Hogar Dulce Hogar” realizamos un enfoque de estudio cuantitativo donde aplicamos el Test de Mayo y de Yesavage y se obtuvieron resultados numéricos en el nivel de depresión del adulto mayor, este estudio correlaciona tanto por las variables como la influencia de depresión y deterioro en el funcionamiento cognitivo, no experimental que se realizó en un tiempo determinado.

Método

Población

Población es un conjunto de sujetos que reúnen características que deseen ser estudiadas. La totalidad de adultos mayores que habitan en el centro Gerontológico “Hogar Dulce Hogar” ubicado en la parroquia de Alangasí es de 30.

Muestra

Trabajaremos con los 30 adultos mayores que residen en el centro Hogar Dulce Hogar y con el fin de obtener la información que se requiere para trabajar.

Criterios de Inclusión: La población que será encuestada y monitoreada son residentes de 65 años de edad del centro gerontológico Hogar Dulce Hogar, quienes tendrán firmada la autorización respectiva por el familiar y que residan dentro del establecimiento.

Instrumentos de recolección de datos

Como instrumento se aplica el Test de Mayo, es una prueba que mide el nivel de déficit o deterioro cognitivo, así como también mide los síntomas de hiperactividad, desatención y problemas de conducta las cuales consta de 8 preguntas donde se evalúa lo siguiente:

Test de Mayo

I.- ORIENTACIÓN (Valor por respuesta 1 punto)

Responder las siguientes preguntas:

1. Dígame cuál es su nombre
2. ¿Qué día de la semana es hoy?
3. ¿En qué dirección vive?
4. ¿En qué fecha estamos?
5. ¿Cómo se llama el lugar donde nos encontramos?
6. ¿En qué mes estamos?
7. ¿Cómo se llama la ciudad en la que vivimos?
8. ¿En qué año estamos?

II.- ATENCIÓN (1 punto por cada respuesta)

TOTAL: CONSIGNA:

1. Repita los números que le voy a decir.

Califica 0 si no puede contestar los 3 primeros números. Dar un número por segundo, no permitir que los repita uno a uno detrás del examinador, sino al final. Solo se repite la primera serie dos veces, el resto una sola vez, solo calificar punto por cada número de la serie que si logro repetir.

1.- 5-8-2

Califica 3/7

2.-6-4-3-1

Califica 4/7

3.- 4-2-7-3-1

Califica 5/7

4.-5-9-1-7-9-4-2

Califica 6/7

5.-6-1-9-4-7-3-8

Califica 7/7

III.- APRENDIZAJE DE FIJACIÓN (1 punto por cada respuesta)

TOTAL: CONSIGNA:

Repita las palabras que le voy a decir hasta aprendérselas de memoria, se puede repetir 4 veces con ayuda del examinador. La 5ta vez que repita debe hacerlo solo, sin ayuda del examinador. La 5ta vez es la que se califica cada palabra con 1 punto si está en el orden que se mencionó. Al final decirle: “recuérdelas que se las preguntare luego”

1. Manzana
2. Sr. Pérez
3. Caridad
4. Túnel

IV.- CÁLCULO (1 punto por cada respuesta acertada)

TOTAL: CONSIGNA:

Realice las siguientes operaciones mentalmente.

Nivel escolar medio-alto nivel escolar bajo

1. Multiplique 13×5
2. 5×2
3. Ahora reste $65 - 7$
4. $10 - 4$
5. Ahora divida $58/2$
6. Ahora divida $6/2$
7. Ahora sume $29 + 11$
8. Sume $3 + 3$

V.- ABSTRACCION (1 punto por cada respuesta acertada)

TOTAL: CONSIGNA:

Conteste las siguientes preguntas

1. ¿Qué son insistir en?
2. ¿Qué son las dos cosas juntas? Y no por separado. ¿Qué son o para qué sirven?

Ejemplo:

1. ¿Qué son el rojo y el verde?
2. Si no puede contestar se le ayuda diciendo: “Los dos son COLORES”
3. Una naranja y un plátano
4. Una carreta y una bicicleta
5. Una mesa y una silla
6. Un perro y un león

VI.- INFORMACIÓN (valor por cada respuesta acertada 1 punto)

TOTAL: CONSIGNA:

Conteste las siguientes preguntas

Se acepta nombre o apellido. En caso de no recordar el inmediato anterior, se pueden aceptar mínimo 3 nombres de presidentes anteriores.

1. ¿Cómo se llama nuestro presidente de la república?
2. ¿Para qué nos sirve un termómetro?
3. ¿Cuántas cosas forman una docena?

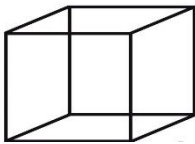
VII.- CONSTRUCCIÓN (PRAXIS): (valor de 1 punto por cada respuesta acertada)

CONSIGNA:

Dibuje un reloj, con números y minuterero, señale las 11:15, se dará una hoja en blanco para el dibujo.

1. Califica 0 si el dibujo no corresponde
2. Califica 1 si dibuja la esfera y los # principales.
3. Califica 2 si dibuja lo solicitado.

CONSIGNA: Por favor copie este dibujo. (mostrar lámina con la figura)



Se dará una hoja en blanco para el dibujo.

1. Califica 0 si no hay: alto, ancho y profundidad.
2. Califica 1 si hay ángulos bien hechos.
3. Califica 2 si dibuja lo solicitado.

VIII. REVOCACIÓN: Se solicita que repita 4 palabras anteriormente memorizada. 1 punto por cada respuesta)

Se solicita que repita las 4 palabras anteriormente memorizada.

Adecuada (Manzana, Sr Pérez, caridad, túnel).

Puntuación del Test de Mayo

Tabla de Puntuación	
15 puntos o menos	Deficiencia / Deterioro Mental Grave
16 a 23 puntos	Deficiencia / Deterioro Mental Moderado
24 a 27 puntos	Deficiencia / Deterioro Mental Leve
28 a 33 puntos	Deficiencia / Deterioro Mental Limite
34 a 38 puntos	No Existen Signos de Deficiencia

Otro instrumento que se puede utilizar es Escala Yesavage, es una herramienta de evaluación que sirve para diagnosticar la depresión en el adulto mayor expresando el grado de satisfacción, calidad de vida y sentimientos del adulto mayor. Este instrumento se considera como una medida básica para detección de depresión. Esta herramienta tiene 15 preguntas que indica como evaluar el estado de ánimo, tomando en cuenta como ha sido su sentir durante el transcurso de la última semana antes de la iniciación del proyecto respondiendo SI o NO.

Modelo de Escala de Yesavage

1. ¿En general, usted está satisfecho (a) con su vida? SI() NO()
2. ¿Ha abandonado muchas de sus tareas habituales y aficiones? SI() NO()
3. ¿Siente que su vida está vacía? SI() NO()
4. ¿Se siente con frecuencia aburrido (a)? SI() NO()
5. ¿Se encuentra de buen humor la parte del tiempo? SI() NO()
6. ¿Teme que algo malo pueda ocurrirle? SI() NO()
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo? SI() NO()

- ## Puntuación

1. 0 - 5 : Normal
2. 6 - 10 : Depresión moderada
3. >10 : Depresión severa

Se realiza a los pacientes de 65 años de edad del centro Gerontológico Hogar Dulce Hogar. Las respuestas puntuables son afirmativas en los ítems 2, 3, 4 y 5, y negativas en el ítem 1. Cada respuesta acertada puntúa 1.

- 31

Tabulación

Para la tabulación se aplicó la estadística descriptiva porque le permite detallar los fenómenos sociales tal como es el abandono del adulto mayor.

Análisis

Con el análisis de los resultados se procede a usar la herramienta Microsoft Forms, digitalizar los instrumentos y tabular los resultados obteniendo tablas, y/o de gráficos de forma automática, adicional para el análisis y desarrollo del proyecto se utilizó Microsoft Word para la presentación.

Para continuar se usó la herramienta de Excel para la realización de las tablas de frecuencia y porcentajes.

Para finalizar se empleó una presentación en Power Point para defender el proyecto.

Análisis de los resultados

El 72,4 % del adulto mayor indica que están satisfechos con su vida, mientras que el 27,6% no lo están;

El 55,2 % de ancianos tienen mayor desinterés en realizar actividades mientras que el 44,8 % si tienen interés en realizarlas;

El 44,8 % de estas personas tienen el pensamiento que tienen un vacío en la vida mientras que el 55,2 % siente que no existe ningún vacío.

El 65,5 % del adulto mayor sienten aburrimiento frecuente mientras que el 34,5 % no se sienten aburridos.

El 44,8 % de adultos mayores están de buen ánimo mientras que el 55,2 % no lo están.

El 65,5 % de estas personas temen a que algo malo les va a suceder, así como el 34,5 % no teme a que le pueda suceder algo.

El 48,3 % de estos abuelitos se encuentran felices mientras que el 51,7 % no se sienten felices.

El 62,1 % de estas personas mayores se sienten desamparadas, así como el 37,9 % no sienten que están desamparadas;

El 48,3 % de estas personas son hogareñas mientras que el 51,7 % prefieren salir de su vivienda a hacer actividades nuevas;

El 58,6 % del adulto mayor tienen problemas de memoria en comparación a otras personas dentro del mismo rango de edad, mientras que el 41,4 % siente que no tiene problemas con su memoria;

El 34,5 % de estas personas piensan que el estar vivo es algo maravilloso mientras que el 65,5 % de estos abuelos dicen que el hecho de estar vivo no es algo maravilloso.

El 75,9 % de adultos mayores se sienten inútiles mientras que el 24,1 % no se sienten inútiles.

El 55,2% de abuelitos siempre están con energía mientras tanto el 44,8 % de estos se sienten sin energía;

El 75,9 % de estas personas de la tercera edad dicen que si tienen esperanza ante su situación actual mientras que el 24,1% no tienen ninguna esperanza de vivir.

Por último, se puede mirar que el 48,3 % opinan que existen otras personas se encuentran mejor que ellos mientras que el 51.7 % dicen que no.

Por la siguiente gráfica (Gráfica 1) se entiende que los adultos mayores en la gran mayoría estarían con una depresión moderada ya que representan un 41,38% mientras que el 37,93% estaría con una depresión severa y un 20,69% estaría sin depresión. Esto se debe a que se considera un trastorno en el estado de ánimo, por lo que abundan emociones de tristeza, inutilidad, abandono o poco interés en realizar actividades diarias, por lo tanto, es una enfermedad que se presenta en mayor dominio en el Adulto Mayor. En un estudio realizado en nuestro país la incidencia es de un 39% según la encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), ya que las características que se presentan en pacientes del centro Hogar Dulce Hogar son similares y tienen factores derivadas de enfermedades que presentan y repercute debido al lugar en que viven, situación social y emocional y otros factores entre otros.

Como se observa en la gráfica, el adulto mayor en su mayoría tiene gran dificultad con el funcionamiento cognitivo ya que estas personas están expuestos a muchos cambios debido a la evolución de su vida, tomando en cuenta que la vejez trae consigo problemas de memoria, disminuye la capacidad en el procesamiento de datos y en muchos de los casos problemas de lenguaje siendo uno de los principales detonantes para el aumento del riesgo en el deterioro cognitivo.

Se da a entender que por todos estos factores y cambios ya mencionados existen adultos mayores con un deterioro cognitivo, un 41,4% con deterioro mental leve, un 27,6% este con un

deterioro mental limite, un 24,1% con deterioro mental moderado y un 6,9% con un deterioro mental grave.

La Depresión severa se observa que las mujeres tienen un mayor porcentaje entre los 80 a 90 años, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta depresión es principal causa en los problemas de salud y a nivel mundial. Este organismo indica que aproximadamente 300 millones de personas tienen esta patología afectando más a la población femenina, así como también la depresión moderna con un alto porcentaje en hombres de 70 a 90 años en su gran mayoría.

Según la Guía de Referencia Rápida se ha demostrado un estudio las cuales dice que el 47% tienen deterioro cognitivo en los adultos mayores donde las mujeres son más propensas que los hombres y que debido a muchos factores tales como la edad, el abandono y las enfermedades neurodegenerativas como demencia y Alzheimer.

Consideraciones Éticas

Confidencialidad

Los datos recolectados que se obtuvieron en los pacientes del centro gerontológico Hogar Dulce Hogar, indican niveles de depresión y falta de desarrollo cognitivo, dichos resultados son de uso exclusivo del centro y que únicamente haremos uso de estos con fines académicos sin que se pueda emitir nombres y tampoco tergiversar dicha información.

Autorización

Para poder trabajar con el adulto mayor residentes en el centro gerontológico Hogar Dulce Hogar, se toma en cuenta que están regidos bajo un representante legal y previa a la inclusión en el desarrollo del presente proyecto, se realiza la toma de fotografías y videos que fueron autorizados con antelación por parte de la directora, quien consentirá la participación del adulto mayor en nuestro proyecto de titulación.

Transparencia:

Toda la información que se recolecto a través de los test, y de la observación son reales, son datos que se han ido recolectando en campo, no es inventado, no se ha falseado ninguna información de edad, trastornos, de deficiencias, de resultados, de capacitaciones todos los datos son reales.

CAPÍTULO III

PROPUESTA DEL DESARROLLO DEL PROYECTO TÉCNICO

Plan de Implementación

Incidencia de depresión en el adulto mayor del centro gerontológico “Hogar Dulce Hogar”.

Actualmente, la depresión en el adulto mayor afecta principalmente en personas entre 80 a 89 años de edad con un resultado del 41,38 % obtenidos en base a la Escala de Yesavage, donde una de las causas principales son los factores propios de enfermedades prevalentes como: la hipertensión, la demencia y el Alzheimer, el entorno en el que vivían antes ya que muchos fueron abandonados por su familia, la situación social como la falta de recursos económicos para poder alimentarse y sustentarse así como también factores demográficos como la ocupación en la que cada uno de ellos se desenvolvían como; profesores, choferes y amas de casa.

Se puede analizar que se ve afectado el deterioro cognitivo en los adultos mayores entre 80 a 89 años con un resultado del 41,38 % en base al test de mayo, una de las causas principales es bajo rendimiento de la memoria, capacidad de procesamiento para comprender instrucciones y en algunos de los casos afecta al lenguaje como la omisión de palabras específicas al momento de comunicarse.

En base a estos resultados, con este proyecto se pretende evitar la progresión de depresión en los adultos mayores, mediante implementación de: actividades lúdicas, recreativas, con el fin de lograr que los adultos mayores mantengan la mente ocupada y poder brindarles un ambiente cálido.

Implementación y/o Ejecución.

Durante la ejecución del Test de Mayo y Yesavage se contó únicamente con el 97% de la población mientras que el 3% se completó 7 días posteriores debido a que se ausentó durante la ejecución.

En la segunda planificación donde se desarrolló todas las actividades establecidas como: los juegos de mesa, los rompecabezas, la pintura y los legos se contó únicamente con el 99% de la población mientras que el 1% se lo realizó 15 minutos después ya que era un paciente con esquizofrenia y estaba agresivo.

Y por último se planificó la actividad de cierre y agradecimiento, donde se compartió un pequeño compartir en el patio se contó con el 100% de la población.

Conclusiones

Se evidencio mediante la ejecución y los resultados del Test de Mayo y Yesavage que existe un gran porcentaje de depresión y deterioro cognitivo en adultos mayores residentes en el centro gerontológico Hogar Dulce Hogar, ya que existen adultos mayores que presentan problemas de memoria, Alzheimer y demencia.

Después de la realización de las evaluaciones mediante los test aplicados se deja actualizado los datos en la carpeta de cada uno de los adultos mayores y como evidencia se rejunto una autorización donde la Dueña y directora de la institución nos firmó en constancia.

Se ejecutó algunas técnicas de motricidad fina y gruesa como: rompecabezas, juegos de mesa, pintura y legos, juegos donde todos los pacientes puedan participar, aunque se puede observar que hay mayor dificultad en la mayoría de adultos mayores, pero cada uno hacía su mejor esfuerzo.

Recomendaciones:

- Como recomendaciones para el pleno desarrollo del centro, podemos sugerir la presencia continua del psicólogo porque es vital importancia para el adulto mayor.
- La visita periódica por parte de los familiares ayudaría a mejorar la estabilidad emocional del adulto mayor ya que puede sentir el afecto y cercanía de sus familiares para no encontrarse en el abandono.
- Como sugerencia también se debería implementar las video conferencias con los familiares que se encuentran lejos del adulto mayor por diferentes motivos y de esta manera lograr la que no se pierda la familiaridad con el adulto mayor.
- Se debería implementar paseos recreativos grupales con el adulto mayor con el fin de que puedan tener otro panorama diferente al que viven todos los días.

Bibliografía

<https://revistavive.com/depresion-en-los-adultos-mayores/>

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2018000300009

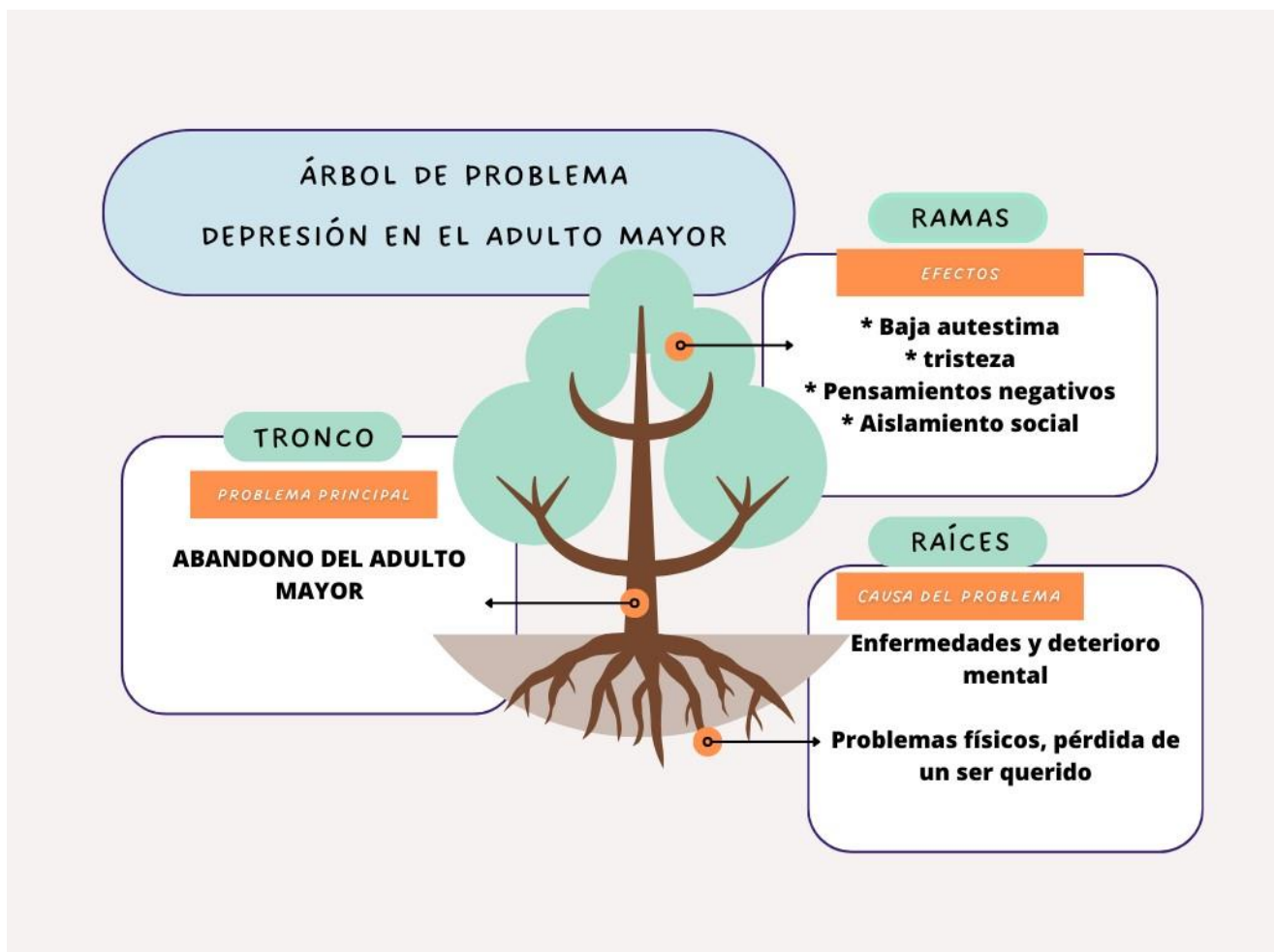
<https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/445>

<https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/445/332>

<https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/0dd4581c-9185-4fee-8ba3-4f0bdd637924>

Anexos

ANEXO N 1. ÁRBOL DE PROBLEMA “LA DEPRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR MAYOR”



ANEXO 2. MATRIZ DE MARCO LÓGICO

	DESCRIPCIÓN	INDICADOR	VERIFICACIÓN	SUPUESTO
FIN	Actualización de fichas para medir depresión y desarrollo cognitivo.	Al finalizar con el proyecto uno de los objetivos es analizar el número de adultos mayores que presentan depresión en un 80%.	Verificación mediante los resultados y gráficos del test de mayo y Yesavage.	Se encontrará un gran número de adultos mayores que presente depresión
PROPOSITO	Evaluar la depresión y el funcionamiento cognitivo en adultos mayores mediante el test de Mayo y Yesavage para medir la capacidad del cerebro al momento de procesar, recordar, razonar la información y poder llevar a cabo actividades de la vida diaria.	Evaluación al 100% de Adultos Mayores	Aplicación de los test tanto de mayo como el desarrollo cognitivo.	La autonomía Estado de ánimo, tristeza, soledad.
COMPONENTES	1. Aplicación de los test de Mayo y Yesavage para actualizar los niveles de depresión y el desarrollo cognitivo que registran en la historia clínica de cada paciente.	Se aplicarán los test de Mayo y Yesavage al 100%	Mediante test de Mayo y Yesavage.	Deficiencia mental
	2.-Establecer técnicas de motricidad gruesa o fina como; pintar con los dedos, amasar o elaborar figuras con	Se manifiesta que el 80% de adultos mayores van a realizar técnicas de motricidad fina para así promover la autoexpresión.	Mediante fotografías donde se permitan observar que todas las técnicas planificadas.	Desenvolvimiento

	plastilina así como también apretar una pelota antiestrés para mantener su mente ocupada promoviendo la autoexpresión.			
	3.Desarrollar actividades recreativas que involucran memoria motora, atención, razonamiento mediante material didáctico como: rompecabezas, juego de palabras, juego de mesa o agilidades estimulantes para reducir los niveles de depresión	Se pretende que mediante estas actividades el adulto mayor mantenga la mente ocupada en un 90%.	Realizando un videodonde se evidencie que se esté realizando las actividades planificadas	Dificultad. Animo
Actividades	1.1 Digitalizar el formato de Test de Mayo y la Escala de Yesavage.	Digitalización del instrumento de evaluación.	Instrumento colocado en forms.	Participación
	1.2 Aplicación del test de Mayo y Escala de Yesavege.	Los test serán aplicados al 100% de adultos mayores que reciben en el establecimiento.	Mediante el test de Mayo y la Escala de Yesavage	Responsabilidad Desconfianza
	1.3 Tabulación y análisis de los resultados.	Datos tabulados y analizados en un 100%.	Tabulación en el forms, Exel y Word.	Deterioro mental.
	2.1 Elaborar figuras con plastilina en base a las indicaciones y ejemplos sugeridos.	Se estima que el70% pueda realizar las figuras.	Mediante fotografías tomadas a las figuras.	Desempeño
	2.2 Pintar con los dedos utilizando las acuarelas en hojas de papel bon.	Se pretende que más del 95% de abuelos puedan realizar esta actividad.	Mediante fotografías de las hojas donde se demuestre que si cumplieron.	Creatividad Dificultad
	3.1 Realizar los juegos de palabra y de mesa.	Se colaborará al 100% con todos los juegos planificados.	Mediante un video donde se estén realizando los juegos.	Se espera que todos los adultos mayores puedan desenvolverse en los juegos.

	3.2 Armar los rompecabezas.	Se pretende que más del 80% puedan armar los rompecabezas.	Mediante fotografías y video donde se demuestre como armaban los rompecabezas.	Destreza Dificultad
--	-----------------------------	--	--	------------------------

RESULTADOS

	SI	% SI	NO	NO	TOTAL
--	----	------	----	----	-------

Satisfacción de vida	21	72,4	8	27,6	29	100
Desinterés	16	55,2	13	44,8	29	100
Vacíos en su vida	13	44,8	16	55,2	29	100
Aburrimiento	19	65,5	10	34,5	29	100
Buen ánimo	13	44,8	16	55,2	29	100
Temor	19	65,5	10	34,5	29	100
Felicidad	14	48,3	15	51,7	29	100
Desamparado	18	62,1	11	37,9	29	100
Hogareño	14	48,3	15	51,7	29	100
Problemas de memoria	17	58,6	12	41,4	29	100
La vida es maravillosa	10	34,5	19	65,5	29	100
Percepción de inutilidad	22	75,9	7	24,1	29	100
Energía	16	55,2	3	44,8	29	100
Esperanza	22	75,9	7	24,1	29	100
Comparación con otros	14	48,3	15	51,7	29	100

Resultados de depresión por pregunta en el adulto mayor del centro “Geriátrico Hogar Dulce Hogar”

Nota: Elaborado por Maiza K, Vaca K en el GHDH julio 2024

GRÁFICO N° 1

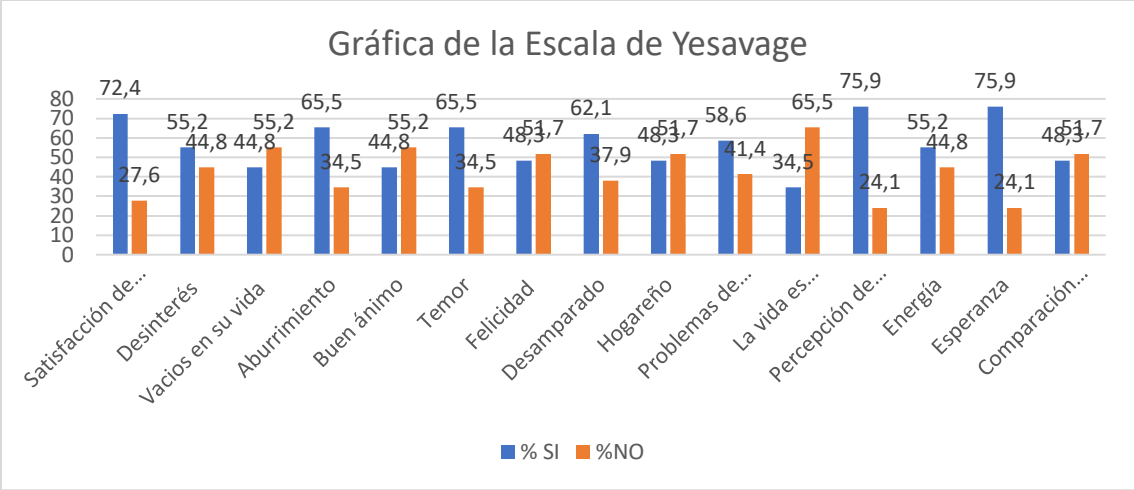


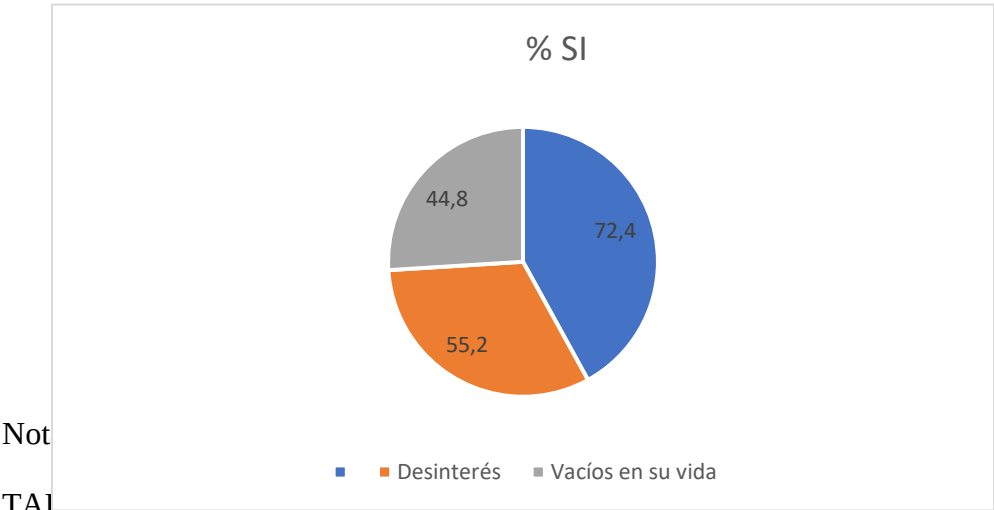
Tabla N°2

Resultados generalizados de depresión según Escala de Yesavage en el adulto mayor.

Escalas	N°	% Depresión
Mas 10	11	37,93
6-10 Puntos	12	41,38
0-5 Puntos	6	20,69
TOTAL	29	100,00

Nota: Elaborado por Maiza K, Vaca K en el GHDH julio 2024

GRÁFICO N° 2



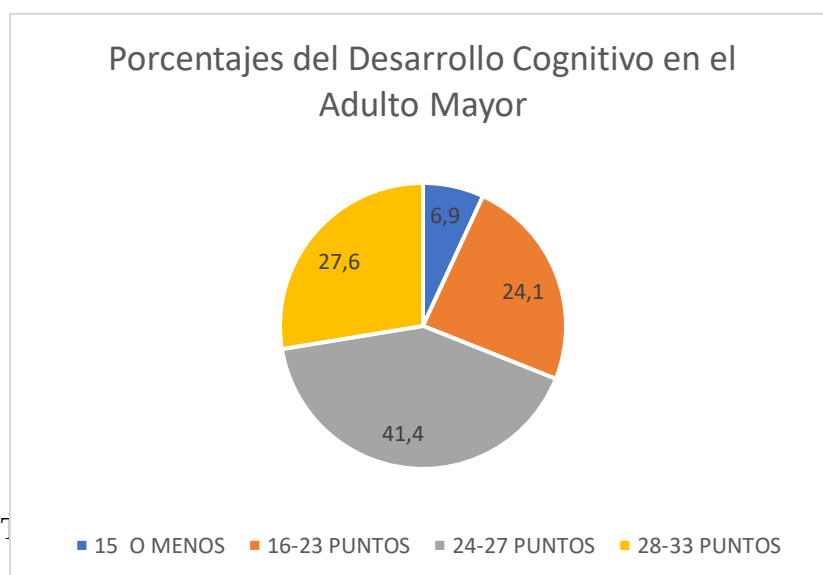
Resultados del deterioro cognitivo en adultos mayores del centro gerontológico “Hogar Dulce Hogar”

ESCALAS	Nº	% Deterioro Cognitivo
15 O MENOS	2	6,9
16-23 PUNTOS	7	24,1
24-27 PUNTOS	12	41,4
28-33 PUNTOS	8	27,6
34-38 PUNTOS	0	0,0
TOTAL	29	100,0

Nota: Elaborado por Maiza K, Vaca K en el GHDH julio 2024

GRÁFICO N° 3

Resultados del deterioro cognitivo en adultos mayores del centro gerontológico “Hogar Dulce Hogar”

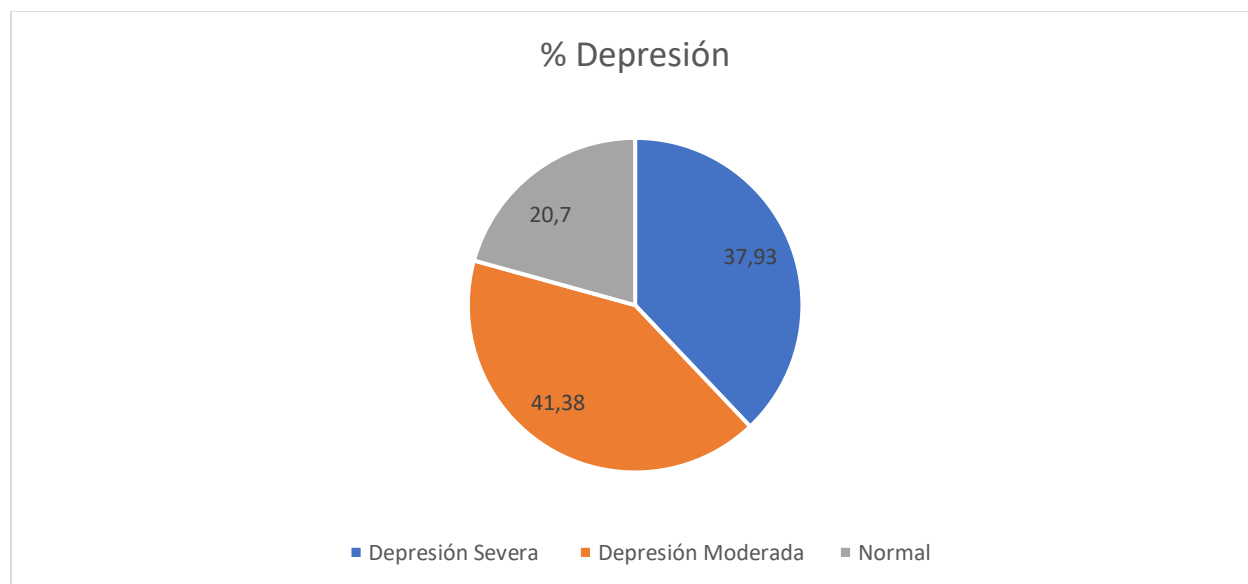


Depresión del adulto mayor

Correlación: Sexo/ (Escala de Yesavage)

Escalas	Hombre	% H	Mujer	% M		% Depresión	
Depresión Severa	4	13,8	7	24,14	11	37,93	
Depresión Moderada	9	31,0	3	10,34	12	41,38	
Normal	3	10,3	3	10,34	6	20,7	
TOTAL	16		13		29	100,00	

Gráfico:

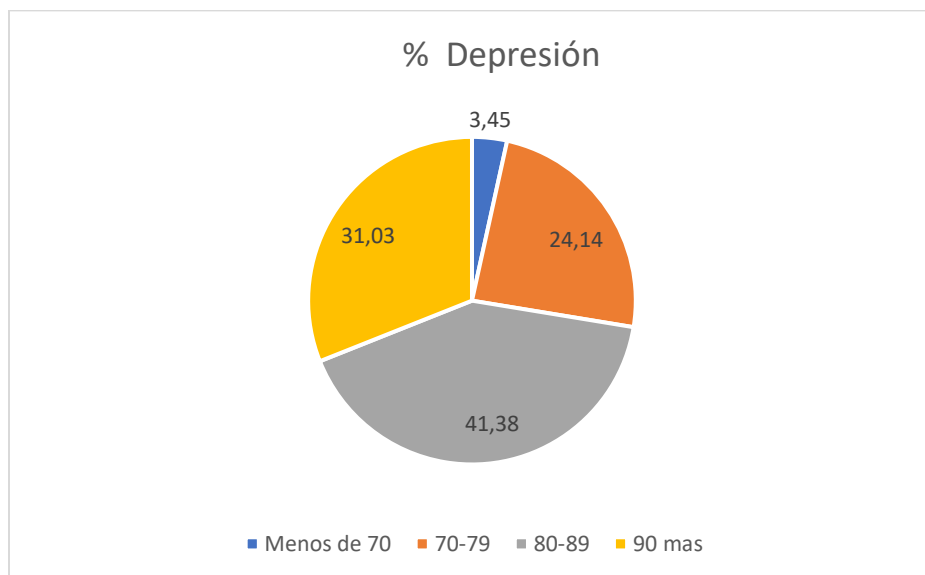


Edad / (Escala de Yesavage)

EDAD	SEVERA	MODERADA	NORMAL		% Depresión
Menos de 70	1	0	0	1	3,45
70-79	1	4	2	7	24,14
80-89	5	5	2	12	41,38

90 mas	3	4	2	9	31,03
Total				29	100,00

Gráfico

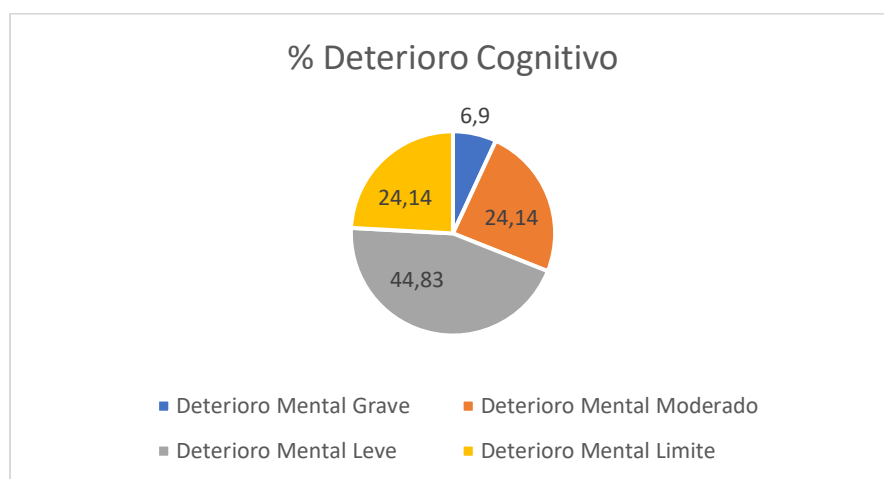


Correlación: Sexo / (Test de Mayo)

						%
Escalas	Hombre	% H	Mujer	% M		Deterioro Cognitivo

Deterioro Mental Grave	1	3,45	1	3,45	2	6,90
Deterioro Mental Moderado	3	10,34	4	13,79	7	24,14
Deterioro Mental Leve	9	31,03	4	13,79	13	44,83
Deterioro Mental Limite	3	10,34	4	13,79	7	24,14
Total	16		13		29	100,00

Gráfico

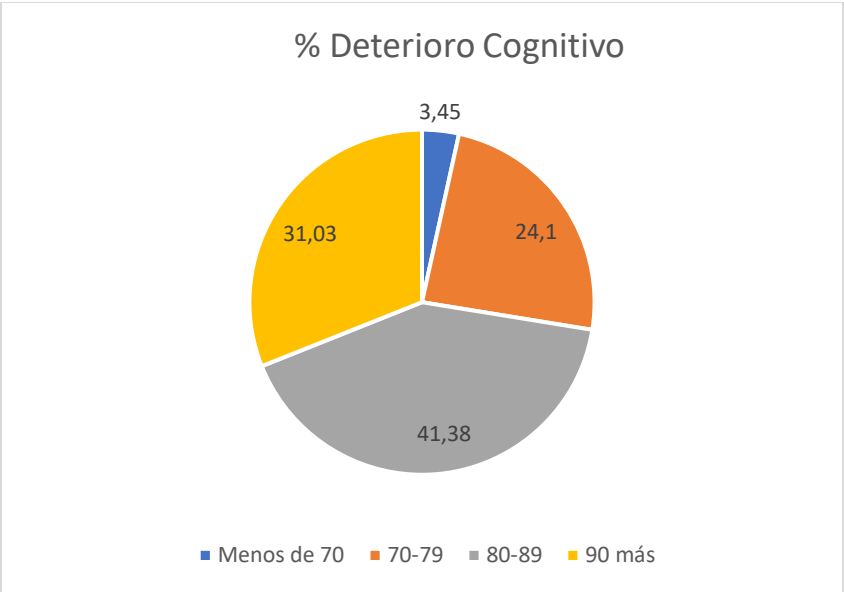


Edad/ Test de Mayo

EDAD	GRAVE	LEVE	MODERADO	LIMITE		% Deterioro Cognitivo
Menos de 70	0	0	1	0	1	3,45

70-79	1	3	3	0	7	24,1
80-89	1	5	3	3	12	41,38
90 más	0	5	0	4	9	31,03
Total					29	100,00

Gráfico



ANEXO 3: AUTORIZACION

QUITO ,23 DE JULIO DEL 2024

Estimada Sra . Dalila Concepción Chuquimarca Dueña y directora del Centro” Geriátrico Abuelitos Felices” .

Me dirijo respetuosamente a usted que nos autorice a las estudiantes del Tecnológico Universitario “RUMIÑAHUI “Srta. Karla Vaca con la ID 1753048576 y Srta. Karen Maiza con ID 1804505699 poder tomar fotos y videos de los pacientes del centro con fines académicos de realizar a cabo el proyecto sobre el tema Depresión y deterioro cognitivo en el adulto mayor

ABUELITOS FELICES



ANEXO 4.- TABLA DE COSTOS

PRESUPUESTO							
NOMBRE DEL PROYECTO: DEPRESION EN EL ADULTO MAYOR							
INTEGRANTES DEL PROYECTO: KAREN MAIZA , KARLA VACA							
RUBROS	GASTOS POR MES						GASTO
	1	2	3	...			ANUAL

Nº	DESCRIPCIÓN	ANT.	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL							
HARDWARE											
1.1	computador										
1.2	Celular										
	Memoria										
SOFTWARE											
2.1	word										
2.2	Power point										
MATERIALES, SUMINISTROS, REACTIVOS											
3.1	Rompecabezas		\$2.50	\$10							\$10
3.2	Plastilina		\$2.80	\$16.80							\$16.80
3.3	Impresiones de los test	60	\$0,25	\$15							\$15
	Acuarelas	4	\$3.50	\$14							\$14
	Pelotas antiestrés	5	\$1.50	\$22.5							\$22.5
	Legos	4	\$3.50	\$14							\$14
	Cuadernos para trabajar la memoria	4	\$2.50	\$10							\$10
	Papel brillante y hojas para que puedan realizar la actividad de la pintura.	60	\$0.02	\$1.20							\$0,75
1. RECURSOS BIBLIOGRAFICOS											
	2. Biblioteca virtual ISTER	1									
	3. Google Académico	1									

4. Test de yessavage mayo ministerio de salud publica											
VIÁTICOS Y MOVILIZACIÓN											
5.1	Bus	4	\$0.35	\$1,40							
	Taxi		\$2	\$2							
	Almuerzos		\$3	\$6							
5.2	Hidratación		\$2.50	\$5							
OTROS											
6.1	Pastel de zanahoria		\$18	\$18							
	(platos individuales	6	\$0,90	\$5,40							
6.2	Gelatina	30	\$0.50	\$5							
	(vasos)	1	\$0.75	\$0,75							
TOTAL				\$147.05							

ANEXO 5.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA																				
NOMBRE DEL PROYECTO		LA DEPRESION EN EL ADULTO MAYOR																		
DIRECTOR DEL PROYECTO		LIC. ERIKA ORDOÑES																		
UNIDAD ACADÉMICA																				
ACTIVIDADES		SEMANAS																% VALORACION	RESPONSA BLES	PRESU PUEST O
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16			
Escogencia del tema		*																		

Antecedente		*																	
Planteamiento del problema.			*																
Objetivos.				*															
Justificación.					*														
Alcance						*													
Marco teórico y referente teórico							*												
Matriz de marco lógico							*												
Tipo de investigación							*												
Contexto, población y muestra								*											
Elaboración del Test de Mayo y Yesavage.								*											
Aprobación de los test por los tres profesionales de la salud									*										
Aplicación Escala de Yesavage										*									
Aplicación del test de mayo.											*							PRESUPUESTO TOTAL	
Tabulación y análisis de los resultados de los test aplicados											*								
Planificar las actividades a desarrollar												*							
Aplicación de técnicas de motricidad gruesa y fina .(pintar con los dedos y elaborar figuras con plastilina)													*						
Aplicación de técnicas de motricidad gruesa .(pintar con los dedos y elaborar figuras con plastilina)														*					
Desarrollar las actividades recreativas mediante los juegos didácticos (rompe cabezas ,juegos de mesa).															*				
Actividad de agradecimiento																*			

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR RUMIÑAHUI

PLAN DE CAPACITACIÓN

NOMBRE: Karla Vaca, Karen Maiza.

CURSO: 4to “A” JVS

FECHA:

LUGAR: Angamarca Geriátrico “Hogar Dulce Hogar”

TEMA: Depresión en el Adulto Mayor

ACTIVIDAD	EXPLICACIÓN	RECURSOS	TIEMPO
-----------	-------------	----------	--------

SALUDO	Dinámica	Pelota	2 min
AMBIENTACIÓN	Qué conoce sobre:	Interacción entre todos	3 min
LLUVIA DE IDEAS	1. ¿Qué es la depresión? 2. ¿Qué es salud mental?	Incentivo al que nos responda.	
Desarrollo	Definición Evitar la depresión en los adulto mayores implica la combinación de medidas preventivas que aborden aspectos físicos, emocionales y sociales de su vida y en su diario vivir incluyendo actividades lúdicas, motricidad fina, gruesa, manualidades, juegos de mesa. Etiología La depresión en adultos mayores son condiciones complejas con múltiples causas interrelacionadas. Es crucial abordar la depresión desde una perspectiva integral, considerando todos estos factores para proporcionar un tratamiento efectivo y un apoyo adecuado. Factores del riesgo Los factores de riesgo en adultos mayores que presenta depresión son numerosos que pueden abarcar aspectos biológicos, psicológicos, sociales y ambientales Prevención La prevención de depresión en adultos mayores es crucial, para promover calidad de vida y bienestar emocional. Educación y Concientización Promover estilos de vida saludable, Manejo de enfermedad crónica Promoción de la Actividad Social y el Apoyo Emocional Tratamiento	Carteles Papelotes Marcadores Imágenes impresas en cartulinas A3.	25 min

El tratamiento para prevenir y tratar depresión en el adulto mayor generalmente involucra una combinación de enfoques médicos, psicológicos y sociales.

Estrategias importantes:

- Tratamiento Médico:

1. Medicamentos antidepresivos:

-Los antidepresivos, como ISRS (inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina) o los ISRSN (inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y noradrenalina), son comúnmente recetados para tratar la depresión en el adulto mayor

- Se debe ajustar la dosis y monitorear los efectos secundarios, especialmente teniendo en cuenta la tolerancia y la interacción con otros medicamentos que puedan estar tomando.

2.Tratamiento de Condiciones Médicas Subyacentes:

- Es crucial manejar y controlar condiciones médicas crónicas como diabetes, hipertensión, enfermedades cardíacas u otras que puedan contribuir a la depresión.

Intervenciones Psicológicas y Sociales:

1. Actualización de los test de Mayo y Yesavage en las historias clínicas de cada adulto Mayor.

2. Terapia Psicológica:

-Terapia cognitivo-conductual (TCC) es efectiva para adultos mayores que ayudan a identificar y cambiar patrones de pensamiento negativos.

- Realizar evaluaciones regulares del estado de ánimo y ajustar el tratamiento

	acorde a la necesidad de adaptarse a cambios y condición del paciente. 3. Atención integral de la salud: - Adoptar un enfoque holístico que considere salud física, emocional y social del adulto mayor es fundamental para un tratamiento efectivo de depresión. Conclusiones: El tratamiento para la depresión en adultos mayores, debe ser de manera individual adaptando las necesidades específicas de cada paciente. La combinación de medicamentos adecuados, terapia psicológica, apoyo social y el cuidado de la salud juega un rol importante en la prevención, manejo y tratamiento efectivo de depresión con cada paciente.		
Retroalimentación/resumen	Importancia de mantener la mente ocupada y distraída en diferentes actividades evitando el aislamiento social y la depresión.	Cartel	5 min
Evaluación	➤ Rompecabezas ➤ Juegos de mesa ➤ Actividades lúdicas. ➤ Actividad de cierre y agradecimiento.	Rompecabezas Plastilina Acuarelas Papel bond. Cartulinas Pastel de zanahoria y un vaso de gelatina.	5 min
Total			40 min



Quito ,7 de agosto del 2024

Estimada
Sra. Dalila Chuquimarca
DIRECTORA DE LA CASA HOGAR DULCE HOGAR
Presente. -

Reciba un cordial saludo de Karla Vaca y Karen Maiza, estudiantes de la carrera de Enfermería del Tecnológico Universitario Rumiñahui, mediante este documento doy a conocer el proceso del proyecto “Depresión en adultos mayores”, realizado en el centro gerontológico Hogar Dulce Hogar. Se deja constancia sobre la actualización de los test de Mayo y Yesavage que se evidencia en cada una de las carpetas de los residentes de la casa hogar.

De antemano estamos agradecidas por permitirnos realizar este proyecto con fines educativos.

Atentamente,

Karla Vaca
C.C.

Karen Maiza
C.C



**Centro Gerontológico diurno y
residencial Hogar Dulce Hogar**

Quito ,7 de agosto del 2024

Señores
INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI
Presente.-

El motivo de la presente, es para informar que las señoritas Karla Vaca y Karen Maiza, estudiantes de la carrera de Enfermería del Tecnológico Universitario Rumiñahui, ejecutaron el proceso del proyecto “Depresión en adultos mayores” realizado en el centro gerontológico Hogar Dulce Hogar, dejando como constancia la actualización de los test de Mayo y Yesavage, documentos que reposan en los archivos de la institución.

De antemano estamos agradecidas por permitirnos realizar este proyecto con fines educativos.

Atentamente,



SRA. DALILA CONCEPCION CHUQUIMARCA

CI: 1713465365

Sra. Dalila Chuquimarca
PROPIETARIA CASA HOGAR ABUELITOS FELICES

