



**UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR HUMANO**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**TEMA:**

---

**FUNCIONAMIENTO COGNITIVO Y DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DE LA CIUDAD DEL TENA.**

---

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado (a) en Psicología

**Autor(a)**

Casola García Gretel María

**Tutor(a)**

MsC. Martha Gabriela Albuja Urvina.

QUITO – ECUADOR

2023

## **AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN**

Yo Gretel María Casola García declaro ser autor del Trabajo de Titulación con el nombre “Funcionamiento cognitivo y depresión en adultos mayores de la ciudad del Tena”, como requisito para optar al grado de Licenciado (a) en Psicología y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Quito, a los 12 días del mes de febrero de 2023, firmo conforme:

Autor: Gretel María Casola García

Firma: 

Número de Cédula: 1758792202

Dirección: Pichincha, Quito, Cotacollao.

Correo Electrónico: gretelmariacasola@gmail.com

Teléfono: 0958986043

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “FUNCIONAMIENTO COGNITIVO Y DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DE LA CIUDAD DEL TENA” presentado por Gretel María Casola García para optar por el Título de Licenciado en Psicología,

### **CERTIFICO**

Que dicho trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Quito, 12 de febrero del 2023



Firma

MsC. Martha Gabriela Albuja Urvina .

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Licenciado (a) en Psicología son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Quito, 12 de febrero del 2023



.....  
Gretel María Casola García  
1758792202

## APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Titulación ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: “FUNCIONAMIENTO COGNITIVO Y DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DE LA CIUDAD DEL TENA”, previo a la obtención del Título de Licenciado (a) en Psicología reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Quito, 12 de febrero de 2023



MsC. Martha Gabriela Albuja Urvina

TUTOR (A)

MARINA  
MILAGROS CALVO  
RODRIGUEZ

Firmado digitalmente  
por MARINA MILAGROS  
CALVO RODRIGUEZ  
Fecha: 2022.09.20  
12:10:05 -05'00'

.....  
Dra. Marina Calvo Rodríguez

LECTOR (A)

.....  
MsC. Gilda Moreno Proaño

LECTOR (A)

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar este trabajo a Dios por permitirme culminar este sueño. Y a mi padre Roberto Casola Crespo por su esfuerzo y por siempre confiar en mí y darme esa motivación y empuje siempre, y por nunca soltarme de la mano y acompañarme en todo momento. Para ti siempre mi eterna gratitud y este trabajo es fruto del esfuerzo de una meta cumplida y hecha realidad.

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer primeramente a Dios, quien siempre me ha acompañado a lo largo de este camino y me ha bendecido, protegido y dado la salud para culminar esta etapa de mi vida.

A mis padres y a mi hermana por siempre estar a mi lado y apoyarme en todo momento, enseñándome lo que es el amor verdadero y el valor de las cosas y que los sacrificios valen la pena.

Quiero agradecer a toda mi familia por siempre apoyarme y confiar en mí.

A todos mis profesores a lo largo de mi carrera por brindarme sus conocimientos y sus experiencias.

A mi tutora y profesor de titulación por su gran ayuda, por su tiempo y dedicación, los cuales me sirvieron para poder cumplir esta meta.

Eternamente agradecida.

## INDICE DE CONTENIDOS

PORTADA .....	I
AUTORIZACIÓN PARA EL REPOSITORIO DIGITAL.....	II
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	III
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.....	IV
APROBACIÓN TRIBUNAL.....	V
DEDICATORIA.....	VI
AGRADECIMIENTO .....	VII
RESUMEN EJECUTIVO .....	XI
ABSTRACT .....	XII
INTRODUCCIÓN .....	1
MARCO METODOLÓGICO .....	2
RESULTADOS .....	3
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	4



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1 Correlación entre las variables depresión y funcionamiento cognitivo .....	26
Tabla No. 2 Nivel de depresión .....	27
Tabla No. 3 Nivel de funcionamiento cognitivo.....	28
Tabla No. 4 Correlación entre la variable depresión y la edad .....	29
Tabla No. 5 Correlación entre la variable depresión y el género femenino. ....	29
Tabla No. 6 Correlación entre la variable depresión y el género masculino .....	30
Tabla No. 7 Correlación entre la variable depresión y el estado civil. ....	31

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1 Género.....	25
Gráfico No. 2 Edad por rangos.....	25
Gráfico No. 3 Estado civil.....	26
Gráfico No. 4 Nivel de depresión .....	28
Gráfico No. 5 Nivel de funcionamiento cognitivo.....	28

## **UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA**

### **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR HUMANO CARRERA DE PSICOLÓGICA**

**TEMA:** FUNCIONAMIENTO COGNITIVO Y DEPRESIÓN EN ADULTOS  
MAYORES DE LA CIUDAD DEL TENA.

**AUTOR:** Gretel María Casola García

**TUTOR:** MsC. Martha Gabriela Albuja Urvina

#### **RESUMEN EJECUTIVO**

El adulto mayor constituye una población en incremento que requiere atención y cuidados específicos propios de esta edad. Además de los cambios e inconvenientes biológico-fisiológicos propios del envejecimiento, es común que la salud psíquica en los adultos mayores se vea deteriorada, y se manifiesta con indicios depresivos como frustración, tristeza y sensación de inutilidad, lo que produce dependencia funcional. El funcionamiento cognitivo es otro problema de salud psíquica que unido a la depresión, perjudica de forma directa su calidad de vida. Considerando esta problemática se llevó a cabo una investigación con el objetivo de determinar la relación que existe entre la depresión y el funcionamiento cognitivo de los adultos mayores de un Hospital del Día de la Ciudad del Tena. Este estudio fue diseñado desde un enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental de tipo transversal. La muestra final consta de 102 adultos mayores. Para la recolección de los datos se utilizaron los dos instrumentos, Cuestionario breve de la función cognitiva (test de Pfeiffer) para evaluar funcionamiento cognitivo y la Escala de depresión geriátrica de Yesavage para evaluar depresión. Se obtiene como resultado y conclusión que la mayoría de adultos mayores que formaron parte del estudio presentan depresión y deterioro en su funcionamiento cognitivo y se logró comprobar que existe una correlación directa entre ambas variables.

**DESCRIPTORES:** Adulto mayor, dependencia funcional, depresión, funcionamiento cognitivo.

**UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR HUMANO**

**CARRERA PSICOLÓGICA**

**THEME:** COGNITIVE FUNCTIONING AND DEPRESSION IN OLDER ADULTS IN THE CITY OF TENA.

**AUTHOR:** Gretel María Casola García

**TUTOR:** MsC. Martha Gabriela Albuja Urvina

**ABSTRACT**

The elderly constitute a growing population that requires attention and specific care typical of this age. In addition to the biological-physiological changes and inconveniences of aging, it is common for mental health in older adults to deteriorate, and it manifests itself with depressive symptoms such as frustration, sadness and a feeling of uselessness, which produces functional dependence. Cognitive functioning is another mental health problem that, together with depression, directly impairs their quality of life. Considering this problem, an investigation was carried out with the objective of determining the relationship between depression and cognitive functioning of the elderly in a Day Hospital in the City of Tena. This study was designed from a quantitative, correlated, non-experimental, cross-sectional approach. The final sample consists of 102 older adults. For data collection, the two instruments were used: the Brief Cognitive Function Questionnaire (Pfeiffer test) to assess cognitive functioning and the Yesavage Geriatric Depression Scale to assess depression. It is obtained as a result and conclusion that the majority of older adults who were part of the study present depression and deterioration in their cognitive functioning and it was possible to verify that there is a direct correlation between both variables.

**KEYWORDS:** Elderly, functional dependence depression, cognitive functioning.

**(FIRMA Y SELLO DEPARTAMENTO DE IDIOMAS)**

# FUNCIONAMIENTO COGNITIVO Y DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DE LA CIUDAD DEL TENA.

*Cognitive functioning and depression in older adults in the city of Tena.*

*Autor:* Gretel María Casola García

[gcasola@indoamerica.edu.ec](mailto:gcasola@indoamerica.edu.ec)

*Tutor:* MsC. Martha Gabriela Albuja

[gabrielaalbuja@uti.edu.ec](mailto:gabrielaalbuja@uti.edu.ec)

*Lector:* Dra. Marina Calvo Rodríguez

[marinacalvo@uti.edu.ec](mailto:marinacalvo@uti.edu.ec)

*Lector:* MsC. Gilda Moreno Proaño

[gyldamoreno@uti.edu.ec](mailto:gyldamoreno@uti.edu.ec)

Trabajo de Titulación para la obtención del título de Licenciado/a en Psicología de la Universidad Indoamérica.

Modalidad:

Investigación Cuantitativa.

Quito, Ecuador.

Febrero de 2023.

## RESUMEN

El adulto mayor constituye una población en incremento que requiere atención y cuidados específicos propios de esta edad. Además de los cambios e inconvenientes biológico-fisiológicos propios del envejecimiento, es común que la salud psíquica en los adultos mayores se vea deteriorada, y se manifiesta con indicios depresivos como frustración, tristeza y sensación de inutilidad, lo que produce dependencia funcional. El funcionamiento cognitivo es otro problema de salud psíquica que unido a la depresión, perjudica de forma directa su calidad de vida. Considerando esta problemática se llevó a cabo una investigación con el objetivo de determinar la relación que existe entre la depresión y el funcionamiento cognitivo de los adultos mayores de un Hospital del Día de la Ciudad del Tena. Este estudio fue diseñado desde un enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental de tipo transversal. La muestra final consta de 102 adultos mayores. Para la recolección de los datos se utilizaron los dos instrumentos, Cuestionario breve de la función cognitiva (test de Pfeiffer) para evaluar funcionamiento cognitivo y la Escala de depresión

## ABSTRACT

The elderly constitute a growing population that requires attention and specific care typical of this age. In addition to the biological-physiological changes and inconveniences of aging, it is common for mental health in older adults to deteriorate, and it manifests itself with depressive symptoms such as frustration, sadness and a feeling of uselessness, which produces functional dependence. Cognitive functioning is another mental health problem that, together with depression, directly impairs their quality of life. Considering this problem, an investigation was carried out with the objective of determining the relationship between depression and cognitive functioning of the elderly in a Day Hospital in the City of Tena. This study was designed from a quantitative, correlated, non-experimental, cross-sectional approach. The final sample consists of 102 older adults. For data collection, the two instruments were used: the Brief Cognitive Function Questionnaire (Pfeiffer test) to assess cognitive functioning and the Yesavage Geriatric Depression Scale to assess depression. It is obtained as a result and conclusion that the majority of older adults who

geriátrica de Yesavage para evaluar depresión. Se obtiene como resultado y conclusión que la mayoría de adultos mayores que formaron parte del estudio presentan depresión y deterioro en su funcionamiento cognitivo y se logró comprobar que existe una correlación directa entre ambas variables.

were part of the study present depression and deterioration in their cognitive functioning and it was possible to verify that there is a direct correlation between both variables.

**Palabras Clave:** *adulto mayor, dependencia funcional, depresión, funcionamiento cognitivo* (extraídas desde [Tesauros UNESCO](#), orden alfabético).

**Keywords:** *elderly, functional dependence depression, cognitive functioning* (extraídas desde [Tesauros UNESCO](#), orden alfabético).

## 1. INTRODUCCIÓN.

La Organización Mundial de la Salud ha adoptado el concepto adulto mayor para definir a aquellas personas que rebasan los 60 años de edad (OMS, 2002). Teniendo en cuenta que la longevidad de este grupo etario puede alcanzar más años, les ha agrupado en diversos rangos: de 60 a 74 años, edad avanzada; de 75 a 89, viejos o ancianos; de 90 - 99 grandes viejos - longevos, y centenarios los que alcanzan más de 100.

Entre las décadas 1950 y 1990 en el mundo se incrementó la cifra de individuos que excedieron el rango de los 60 años, pues de 400 millones esta ascendió a 700 millones, tendencia que continúa en ascenso, estimándose que para 2025 existan 1200 millones de adultos mayores (Castañedo, 2000).

En la adultez mayor, como en otras etapas del desarrollo humano, es muy importante recibir el amor y la atención que permite a las personas sentirse valoradas y apreciadas. Pertenecer a este grupo etario genera muchas veces sentimientos de impotencia y exclusión en los individuos debido a los estereotipos que aún prevalecen en la sociedad sobre la vejez, los cuales, entre otros elementos, están relacionados con el rol social del adulto mayor. Sin embargo, los adultos mayores constituyen un importante pilar en la sociedad en tanto promueven la conservación de la unidad familiar, transmiten a los jóvenes sus experiencias y vivencias para enfrentar disímiles circunstancias, ofrecen consejos y apoyo emocional, protegen a los más pequeños, e

incluso apoyan económicamente (Segarra, 2022).

Tomando en cuenta los planteamientos anteriores, se debe destacar la importancia de la sociedad y el entorno que rodea a las personas mayores como fuente de desarrollo que asegura la vejez activa. La familia debe contribuir al desarrollo del adulto mayor brindándole un ambiente en el que pueda desenvolverse bien y sentirse útil, garantizándole así una adecuada calidad de vida, siendo este un factor muy importante para prevenir la aparición de diversos trastornos psicológicos, sobre todo la depresión o el deterioro cognitivo que tienen graves consecuencias en sus vidas, de ahí la importancia de este estudio, el cual aborda la relación entre la depresión y la función cognitiva en los adultos mayores.

Envejecer es un proceso inherente a todo ser vivo. Su dinamismo y complejidad lo hacen continuo, indetenible y definitivo. En este proceso los órganos que comienzan a funcionar desde el nacimiento mismo van disminuyendo su óptimo desempeño provocando afectaciones en todos, incluidos los seres humanos. Al pasar el límite de los 60 años las personas tienen más posibilidades de que se empiecen a manifestar deterioros en su salud, lo cual se puede agravar si tienen que experimentar el aislamiento afectivo (López, 2015).

Teniendo en cuenta estas condiciones, la mayoría de las personas de la tercera edad son vulnerables a padecer problemas psicológicos y sociales, entre los cuales el más frecuente es la depresión. La depresión es un trastorno importante, principalmente debido a su alta prevalencia en los ancianos y puede causar disfunción. Se requiere un

conocimiento profundo del tema por parte del médico, quien puede identificar los posibles factores de riesgo de esta. Actualmente, la depresión representa un problema de salud pública, considerando esta como el desorden psicológico más común en la salud mental de los adultos mayores a nivel mundial (Ramírez, 2019).

Son varias las manifestaciones de la depresión, entre ellas la inseguridad, la falta de motivación e interés por realizar las diferentes actividades cotidianas u otras de interacción social, autoestima baja, sentimientos de culpa, falta de concentración, agotamiento excesivo y nulidad. Es un trastorno que afecta cada vez a más personas. Para los adultos mayores, la depresión suele ser un trastorno del sistema nervioso que dura más de 2 semanas. La depresión desatendida constituye un grave problema para el adulto mayor en tanto sus síntomas aumentan en intensidad, comprometiendo su calidad de vida e incluso provocando la tendencia al suicidio (Baldeón, 2019).

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (APA, 2013) considera que los trastornos depresivos tienen como característica la manifestación intensa de la tristeza por períodos más o menos largos, lo cual interfiere en el comportamiento y el accionar del adulto mayor, la disminución de la atención y del interés por las actividades. Señala además como probable una causa hereditaria, una alteración en la función neuroendocrina y cambios en la concentración de neurotransmisores, así como factores psicosociales. El diagnóstico se basa en la exploración clínica mediante interrogatorio o anamnesis. Son recomendables para el tratamiento determinados medicamentos, psicoterapia,

la combinación de ambos, y en algunos casos la terapia electroconvulsiva o estimulación magnética transcraneal rápida (Molina, 2018).

Es muy importante diferenciar la depresión de la tristeza ya que existen algunas diferencias entre ellas. La tristeza se define como un sentimiento desagradable que es una respuesta a una situación particular de la vida, mientras que la depresión es una condición clínica que pertenece a un grupo de patologías. Frecuentemente el individuo que padece depresión no conoce con precisión el motivo de su malestar, no obstante, la tristeza suele tener un desencadenante que para el paciente es simple detectar (Aguilar, 2020).

La probabilidad diagnóstica de un trastorno depresivo a menudo se asume en base a observaciones específicas, como empeoramiento de la apariencia, voz baja, expresiones faciales tristes, retraso psicomotor, llanto involuntario, déficit de atención, expresión de ideas pesimistas como la culpa, alteraciones del sueño como también quejas somáticas no específicas. Se debería tener presente además el nivel de deterioro personal y social (Moreano, 2018).

La apariencia personal deteriorada, el tono de voz bajo, la tristeza reflejada en el rostro, el llanto espontáneo, la lentitud psicomotora, la atención disminuida, sentimientos de culpa, la expresión de ideas pesimistas, irregularidades en el sueño, quejas, percepciones desagradables en el cuerpo de carácter subjetivo, son probabilidades diagnósticas de un trastorno depresivo. Estas deben proponerse a partir de la observación específica, tomando en



consideración también el nivel de deterioro del entorno social (Moreano, 2018).

Es fundamental que las personas con familiares en esta etapa de la edad de la vejez conozcan la depresión, sus síntomas, causas y efectos, para que se pueda prevenir o si los síntomas se presentan, buscar la forma conveniente de combatirla (Segarra, 2022).

A través de los años la etapa de adulto mayor se ha identificado con el período de la vida en que empeoran estos problemas, los cuales pueden llegar a convertirse en crónicos, obstaculizando su bienestar. La depresión y el deterioro cognitivo son factores que crean dependencia funcional (Ochoa, 2022).

La función cognitiva se define como el conjunto de operaciones mentales realizadas mediante la interpretación perceptual de estímulos con el propósito de transferirlas a una respuesta o conducta de desempeño. Esta incluyen procesos cognitivos tanto simples como complejos: sensación, percepción, atención, concentración, memoria, pensamiento, lenguaje e inteligencia (Durán, 2013).

Del mismo modo, los procesos cognitivos son el desarrollo de etapas sucesivas de manifestaciones que ayudan a las personas a conocer las condiciones en las que se desarrollan sus acciones y su lugar en relación con ellas y los demás, para reconocer sus roles y los significados que les asignan. La percepción, la memoria, la atención, el pensamiento y el lenguaje son procesos cognitivos que permiten a las personas aprender (Moreano, 2018).

Con el envejecimiento, existen algunos síntomas que comienzan a indicar cambios

anatómicos y fisiológicos a nivel cerebral, se producen cambios bioquímicos y metabólicos, unido a la plasticidad cerebral y el funcionamiento de diversas funciones cerebrales, aumentando su capacidad de producir cambios cognitivos o, a su vez, permitiéndoles reanudar el funcionamiento cognitivo normal (Preciado, 2022).

Según el enfoque biomédico, durante la vejez, la función de los analizadores, por ejemplo, la visión y la audición, puede deteriorarse inevitablemente, dando como resultado un funcionamiento más lento y menos eficiente, ya que se tarda más en reaccionar a la información recibida que las personas más jóvenes, especialmente durante actividades que requieren mucha atención, pero no se puede decir que lo mismo ocurre con la cognición, porque envejecer no significa declive cognitivo (Bertolotti, 2020). En cambio, el nivel de instrucción alcanzado por una persona mayor afectará su funcionamiento más que cualquier otra variable social, y también será importante la actividad física que haya desarrollado a lo largo de su vida (García, 2021).

En este mismo orden, la función cognitiva de las personas mayores se conserva y evoluciona en respuesta a los estímulos que les rodean, por eso es tan importante analizar este problema, ya que nos permite prevenir que los problemas en el funcionamiento cognitivo no aparezcan con la edad, sino por no estimular sus habilidades propias.

Los cambios cognitivos asociados con la adultez mayor giran alrededor de la disminución de la memoria a corto plazo, la capacidad de entender material oral,

decrecimiento del aprendizaje y del rendimiento en pruebas de lógica, cambios que pueden vincularse directamente al surgimiento de la depresión en este grupo etario (Vargas, 2021).

La función cognitiva es una inconveniente relacionada con la depresión que deteriora la calidad de vida de las personas mayores. El envejecimiento implica una cadena de cambios que afecta la mayoría de las áreas del comportamiento humano, tanto biológicas como psicológicas. Este ciclo de la vida se ha asociado durante muchos años con prejuicios sociales que finalmente perjudican a las personas de esta etapa. Estas situaciones y sentimientos, especialmente en presencia de otros factores como el desamparo, pueden contribuir a trastornos como la depresión, y esto en paralelo deteriora el funcionamiento cognitivo de los adultos mayores al no prestar atención a sus habilidades (Segarra, 2022).

En el ámbito médico, cuando un anciano es derivado por deterioro cognitivo y síntomas depresivos, existe un problema importante en el diagnóstico diferencial entre la demencia con síntomas depresivos y la pseudodemencia depresiva. Conforme con otros autores, hasta un 25% de los pacientes con demencia son desde un principio mal diagnosticados como un trastorno del estado de ánimo y un 30% de casos de depresión en ancianos son diagnosticados como demencia (Parada, 2022).

Es necesario enfatizar que los cambios cognitivos relacionados con la edad, pueden estar relacionados con síntomas depresivos y con el cuidado de otras personas que ignoran la depresión, lo que contribuye a

que el deterioro sea de forma progresiva e irreversible, sin mejora.

Luego que se establece que la depresión es la causa del deterioro cognitivo, el cuadro clínico es reversible, lo que requiere un diagnóstico e intervención apropiados utilizando una variedad de enfoques para abordar el cuadro de depresión y prevenir futuros episodios de depresión (Parada, 2022).

### **Justificación**

Con el aumento de la esperanza de vida, el control y la disminución de enfermedades, este grupo de adultos mayores se vuelve aún más importante para las actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como para el tratamiento y actividades de rehabilitación, las cuales deben incluir aspectos psicológicos y sociales, dada su propensión a manifestar enfermedades crónicas y trastornos de salud mental como la depresión y el deterioro en el funcionamiento cognitivo.

En el Hospital del Día de la ciudad del Tena, pese a las referencias por parte del personal de la institución de que algunos de los pacientes se presentan con signos y síntomas de depresión o que tienen alteraciones en su desempeño cognitivo, no existen precedentes de estudios llevados a cabo en ese grupo poblacional que deje conocer la prevalencia en él de los trastornos mentales, en especial la depresión y el estado del desempeño cognitivo. Esta investigación es fundamental en ese sentido, ya que está encaminada a determinar el estado afectivo y cognitivo de dichos adultos mayores. La temática planteada es de enorme interés, tanto en el grado personal, puesto que posibilita obtener conocimientos

específicos sobre la depresión y su interacción con el funcionamiento cognitivo, como en el institucional, puesto que posibilita laborar sobre indicadores más reales y específicos, además de que los adultos mayores podrían gozar de una mejor condición de vida.

### **Contextualización**

Es conveniente aclarar que el término adulto mayor es utilizado por la Organización Panamericana de la Salud para referirse a las personas de 65 años en adelante. En cambio, si bien existen diferentes términos para este grupo de edad, como tercera edad, vejez, adultez, todos se encuentran dentro de un cierto rango de edad ya señalado (Quintero, 2011).

El envejecimiento poblacional es un fenómeno presente en la mayor parte de los países del mundo, lo que representa una de las transiciones más significativas de la raza humana en los últimos años. La Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, organizada por la Organización de las Naciones Unidas en Madrid (ONU, 2002), señaló que el número de personas mayores va en aumento debido a las menores tasas de natalidad y al aumento de la esperanza de vida, teniendo en cuenta los avances de la ciencia y la tecnología para mejorar las condiciones de vida. En este sentido, la OMS (2021) estima que entre el 2015 y el 2050 la proporción de adultos mayores aumentará del 12% al 22%, casi el doble de la cifra actual, equivalente a 900 millones de adultos mayores.

Los adultos mayores son un grupo creciente de personas en la sociedad que necesitan atención y cuidados especiales, propios de

este grupo etario, y de políticas públicas que garanticen sus derechos. Ahora bien, este proceso de vejez es una característica demográfica que está siendo evidente en Ecuador como territorio que está también en esa fase de transición, lo cual supone que existe un cambio en la composición por edades, efecto de la relativa disminución poblacional más joven y el aumento de la cantidad de adultos (Armas, 2021).

El Informe de Gestión realizado en 2019 en la ciudad del Tena concluyó que su población de adultos mayores constituye el 4 % del total del cantón; de este, un 10 % viven solas y por consiguiente necesitan de más protección. La mayoría es indígena, poseen niveles de ingresos bastante bajos y por consiguiente el grado de pobreza es elevado; parte importante se dedica a la agricultura, la ganadería y el negocio de sus productos. Suele ser una población bastante vulnerable y no todos cuentan con apoyo social. Las estadísticas basadas en la Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE, 2009) muestran que las patologías más comunes en el adulto mayor son la diabetes y las cardiovasculares; no obstante, no se realizaron estudios sobre trastornos psicológicos más comunes en esta población (Montalvo, 2019).

La depresión es una patología recurrente que perjudica a las personas de forma distinta con una alteración habitual en el estado de ánimo, paralelamente afecta las respuestas emocionales a las situaciones cotidianas; una vez que es de extensa duración y de magnitud grave, ocasiona sufrimiento, y en casos críticos, conlleva al suicidio (Moreano, 2018).

Aportar a la mejoría de la salud mental de los adultos mayores es de gran importancia en el ámbito de la atención, con la cual se puede aliviar la carga provocada por la depresión. El tratamiento adecuado y oportuno de la depresión, incluyendo efectos afectivos y cognitivos, contribuye a una evolución favorable del cuadro clínico y reduce las complicaciones de esta patología como es el suicidio, flagelo de nuestra sociedad moderna. Esta investigación destaca el papel social y la colaboración entre psicólogos y otros profesionales que trabajan con esta población vulnerable. Los resultados brindan soporte científico para la implementación de programas que integran aspectos afectivos y cognitivos, en lugar de tratarlas por separado, además de recomendar el tratamiento y fortalecimiento de estilos de vida y la implementación de estrategias de intervención como programas, capacitaciones, talleres que busquen el cambio y difundan información valiosa para la sociedad y la familia en función de comprometer a los familiares en la recuperación y tratamiento del paciente (Rubio, 2022).

Es imprescindible que los diferentes expertos involucrados en la atención al adulto mayor tengan presente los trastornos más prevalentes en esta edad, no desde la perspectiva física, sino desde los trastornos mentales, en el que la depresión es prominente como resultado de graves consecuencias y que afecta la función y la calidad de vida. Además de los cambios e inconvenientes biológico-fisiológicos propios del envejecimiento, es común que la salud psíquica en los adultos mayores se vea deteriorada, y se manifiesta con indicios depresivos como frustración, tristeza y

sensación de inutilidad, lo que produce dependencia funcional. El funcionamiento cognitivo es otro problema de salud psíquica que unido a la depresión, perjudica de forma directa su calidad de vida (Urcia, 2020).

La depresión es un trastorno mental que puede presentarse a cualquier edad, pero en los ancianos se manifiesta con unas características específicas acompañadas de otras enfermedades como la demencia, el deterioro cognitivo, que perjudican su vida. Por ello, muchos estudios le han dado el valor necesario, estudiándolo para analizar sus componentes en peligro, su relación con otras patologías, con el fin de crear conocimiento para la prevención y tratamiento más eficaz (Calderón, 2018).

Los trastornos depresivos no son identificados constantemente, y en el Hospital del Día de la ciudad del Tena han sido poco estudiados. Este es el motor de este estudio, que pretende dar respuestas e información sobre la relación entre depresión y función cognitiva en adultos mayores de esta ciudad.

Para ello se formuló la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación entre la depresión y el funcionamiento cognitivo en adultos mayores de la Ciudad del Tena?

Para responder esta pregunta de investigación se formularon los siguientes objetivos:

#### **Objetivo general:**

Determinar la relación que existe entre la depresión y el funcionamiento cognitivo de los adultos mayores de un Hospital del Día de la Ciudad del Tena.

### **Objetivos específicos:**

- Identificar el nivel de depresión de los adultos mayores de la Ciudad del Tena.
- Estimar los niveles de funcionamiento cognitivo de los adultos mayores de la Ciudad del Tena.
- Medir la relación existente entre la depresión y los datos sociodemográficos (edad, género y estado civil) de los adultos mayores.

## **2. MARCO METODOLÓGICO.**

### **Tipo de paradigma**

Esta investigación fue elaborada desde el paradigma positivista, la cual sustenta a la investigación que tenga como objetivo comprobar una hipótesis por medios estadísticos o determinar los parámetros de una determinada variable mediante la expresión numérica. (Ramos, 2015). Las ciencias exactas son los principios de este paradigma, por consiguiente, solo es válido aquello que se logre estudiar de la misma forma que se hace con los átomos, las moléculas, etcétera. (Creswell, 2014). En este método cuantitativo el conocimiento científico se caracteriza por ser racional, objetivo, se fundamenta en lo observable, en lo manejable y verificable (Cuenya & Ruetti, 2010).

Las razones por la cual esta investigación se elaboró a partir del paradigma positivista es debido a que busca probar una hipótesis por medio del análisis estadístico basándose en una medición numérica y pretende medir el fenómeno de análisis con el fin de explicarlo, estudiarlo y predecirlo, el

propósito de esta investigación es buscar conocer la relación entre la depresión y el funcionamiento cognitivo en los adultos mayores a través del uso de métodos estadísticos descriptivos.

### **Tipo de enfoque**

Esta investigación fue desarrollada desde un enfoque cuantitativo con el interés de medir los niveles de depresión y del funcionamiento cognitivo en el adulto mayor en la ciudad del Tena. Este enfoque beneficia la investigación debido a que se desarrolla de forma directa, busca la comprobación de teorías por medio del estudio de muestras representativas en los cuales es viable ejercer instrumentos confiables y validados como formularios y escalas con el fin de medir ( De Pelekais, 2000).

La metodología de investigación con un enfoque cuantitativo es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables, su objetivo es explicar, predecir y/o controlar fenómenos a través de un enfoque de obtención de datos numéricos, la estrategia de recolección de datos es la observación no participativa, entrevistas formales y semiestructuradas y administración de test y cuestionarios. Las conclusiones y generalizaciones se formulan al concluir el estudio y se expresan con un grado determinado de certeza (Pelekais, 2000).

### **Alcance de la investigación**

Tiene un alcance correlacional en el cual se miden y determinan los niveles de depresión y de funcionamiento cognitivo, y de esta forma recoger la mayor información para relacionar estas variables y establecer las

características que se encuentran presentes en el adulto mayor en la ciudad del Tena.

De acuerdo a Ramos (2020), en el alcance correlacional se pueden identificar las relaciones que existen entre dos o más variables, se observan las variaciones que ocurren espontáneamente en ambas para indagar si surgen juntas o no, en este es necesario formular una hipótesis que proponga una relación entre dos o más variables. A nivel cuantitativo, se utilizan procedimientos estadísticos lógicos para extraer los resultados de la investigación a favor de toda la población. Según Hernández (2014), se asocian variables mediante un patrón predecible para un grupo o población y su finalidad es conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular.

### **Diseño de la investigación**

Este estudio tiene un diseño no experimental de tipo transversal, debido a que se hace sin manipular deliberadamente variables y se basa prácticamente en la observación de las variables tal y como se otorgan en su entorno natural en un momento dado para luego analizarlos. No se modifican las variables, además de que ayuda a abordar conclusiones descontextualizadas (Hernández, 2014).

Un diseño transversal no experimental es aquel que se implementa sin manipulación intencional de las variables. Se basa principalmente en la observación de fenómenos que ocurren en su contexto natural para su posterior análisis, a partir de categorías, conceptos, variables, eventos,

comunidades o contextos ocurridos sin la intervención directa del investigador. Y tipo transversal, donde la investigación se enfoca en analizar el grado o estado de una o más variables en un momento específico, o la relación entre un conjunto de variables (Paitán, 2014).

### **Muestreo**

El muestro fue no probabilístico de tipo intencional puesto que la elección de los participantes para el estudio dependió de ciertos criterios específicos, lo que significa que no todos los miembros de la población pudieron formar con igualdad de oportunidades.

Según estudios realizados por Otzen y Manterola (2017), en las técnicas de muestreo de tipo no probabilísticas la selección de los sujetos a estudio dependerá de ciertas características, criterios, etc. que él(los) investigador(es) considere(n) en ese momento; y las de tipo intencional permite elegir las muestras basándose solamente en el razonamiento y la credibilidad del investigador. En otros términos, los investigadores escogen a los participantes que creen son los adecuados para formar parte en el análisis de la investigación.

### **Características de la muestra**

La muestra conformada por 102 participantes está constituida por adultos mayores que asistieron al Hospital del Día de la ciudad del Tena durante el desarrollo de la investigación.

Criterios de inclusión:

a) Ser mayor de 65 años, b) residir en la ciudad del Tena, c) que acudan al Hospital del Día de la ciudad del Tena después de la

segunda quincena de noviembre y a finales de diciembre y d) haber firmado su consentimiento para participar en la investigación.

Y con los siguientes criterios de exclusión:

a) Ser menores de 65 años, b) no residir en la ciudad del Tena, d) que no acudan al Hospital del Día de la ciudad del Tena después de la segunda quincena de noviembre y a finales de diciembre, c) no dar el consentimiento para participar en la investigación.

La muestra final consta de 102 adultos mayores con un rango de edad entre los 65 y 92 años, el 57 % de la muestra es de género femenino mientras que el 43 % es masculino.

### **Principios Éticos:**

Esta investigación sigue los principios éticos de respeto, confidencialidad y autonomía.

Respeto hacia las personas. Este principio ético precisa que los participantes del estudio sean tratados como seres capaces decidir por sí mismos. Se debe dar información, garantizar que exista conocimiento de la investigación llevada a cabo por parte los sujetos y asegurar que los participantes comprendan que su colaboración es voluntaria y libre (Espinoza, 2012).

El principio ético de la confidencialidad se basa en el derecho a la intimidad, entendido como un derecho inherente al individuo en un entorno en el cual los humanos gestionan libremente su mundo de valores y principios (Ferro, 2014).

Principio de autonomía, el cual se ha determinado como la capacidad de autodeterminación, de actuar libremente y conscientemente, sin condicionantes externas. Una expresión de este comienzo es el consentimiento informado. Es el derecho de actuar libremente (Martín, 2013).

Los integrantes que formaron parte del estudio fueron informados de su completa libertad y autonomía para participar en la investigación o abandonarla en cualquier instante sin ninguna consecuencia de acuerdo al consentimiento informado. Se tuvo presente de forma absoluta el principio de la voluntariedad de participar en la misma a todos los que en un primer instante, luego de haberle explicado cuál era el propósito del estudio, expresaron su asentimiento. La confidencialidad de los datos recogidos y la privacidad de las personas que formaron parte fueron protegidas.

### **Instrumentos utilizados:**

Para la recolección de los datos se utilizaron los siguientes instrumentos:

Cuestionario breve de la función cognitiva (test de Pfeiffer, versión española; SPMSQ-VE)

Se trata de un test modificado y validado en español (Guevara & Morales, 2018) que detecta cambios en el funcionamiento intelectual y está asociado a los criterios DSM IV de deterioro cognitivo. Es muy utilizado por su facilidad de uso, alta sensibilidad y especificidad para ancianos con bajo nivel educativo, y se recomienda su uso para el cifrado rápido de demencia. Incluye 10 preguntas que evalúan orientación temporal y orientación en el espacio, memoria a corto y largo plazo,

información sobre eventos diarios y cálculos simples. Los puntos cortes de esta herramienta: a) de 0 a 2 funcionamiento intacto; b) De 3 a 4 deterioro leve, c) de 5 a 7 deterioro moderado; c) De 8 a 10 deterioro severo (Moncayo, 2020).

Escala de depresión geriátrica de Yesavage

La Escala de Depresión Geriátrica fue creada por Jerome A. Yesavage. Ha sido probada y ampliamente utilizada con los ancianos. Durante el proceso de aplicación, que dura entre 5 y 7 minutos, se le pide al sujeto que responda "sí" o "no" a preguntas sobre cómo se ha sentido la semana última. Hay varias versiones de 30 preguntas; se utilizó la versión de 15 desarrollada en 1986; 10 de ellas indican la presencia de síntomas depresivos si la respuesta es positiva y otras 5 indican la presencia de síntomas depresivos si la respuesta es negativa.

La escala de depresión geriátrica se probó en adultos mayores sanos y frágiles con deterioro cognitivo leve o moderado; en diferentes contextos como el social y hospitalario. Los puntos cortes de este instrumento son: a) de 0 a 5 No depresión; b) de 6 a 9 Probable depresión; c) de 10 a 15 Depresión establecida

#### **Análisis de resultados:**

Una vez calificados los test psicológicos utilizados se recopiló la información y se derivó a clasificarla en información que cumpla con los parámetros que requiere este estudio; luego se procedió a asignar los datos en una matriz de Excel para realizar gráficos, tablas y dejar la matriz lista para el análisis. Esta matriz se exportó al software estadístico SPSS, donde se utilizaron técnicas de estadística para correlacionar las

variables depresión y funcionamiento cognitivo.

### **3. RESULTADOS.**

La muestra final consta de 102 adultos mayores que asistieron al Hospital del Día de la ciudad del Tena.

A continuación, se muestran los resultados.

#### **Datos sociodemográficos**

##### **Género**



**Gráfico No. 1:** Género

**Fuente:** Investigación

#### **Elaboración Propia**

**Interpretación:** Los datos arrojan como se puede observar en el gráfico No. 1 que el 57 % de los adultos mayores participantes son de género femenino, mientras que el 43 % es de género masculino.

##### **Edad por rangos**



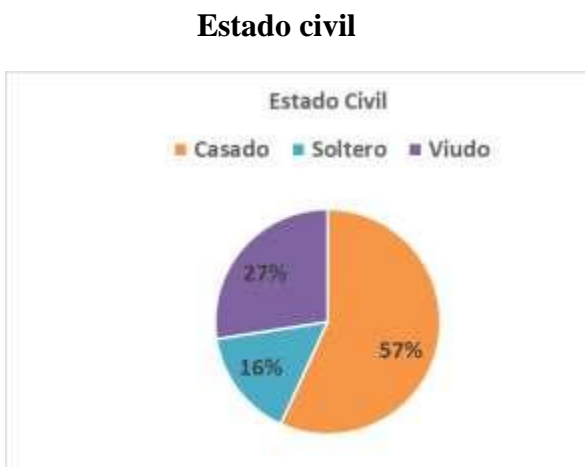


**Gráfico No. 2:** Edad por rangos

**Fuente:** Investigación

**Elaboración Propia**

**Interpretación:** En el gráfico No. 2 se puede observar que el rango de edad entre los 65 a los 73 años fue del 60 % de los participantes, de los 74 a los 82 años fue del 30 % y un 10 % de los adultos mayores participantes estaba en un rango de edad de los 83 a los 92 años.



**Gráfico No. 3:** Estado civil

**Fuente:** Investigación

**Elaboración Propia**

**Interpretación:** En el gráfico No. 3 se puede percibir que el 57 % de los adultos mayores que formaron parte de la

investigación se encuentran casados, el 27 % son viudos, mientras que el 16 % son solteros.

Una vez analizados los datos sociodemográficos se procede a responder el objetivo general de la investigación, el cual es determinar la relación que existe entre la depresión y el funcionamiento cognitivo de los adultos mayores de un Hospital del Día de la Ciudad del Tena. Para esto se utilizó el estadístico de Spearman (SPSS) y se obtuvo la siguiente puntuación.

**Correlación de Spearman entre Depresión y Funcionamiento Cognitivo.**

**Tabla 1.**

*Correlación entre las variables depresión y funcionamiento cognitivo.*

		Funcionamiento Cognitivo	Depresión
R	Funcionamiento Cognitivo	1,000	,534**
Coeficiente de correlación			
Sig. (bilateral)		.	<,001
N		102	102

<b>Depresión</b>	Coeficiente de correlación	,534**	1,000
	Sig. (bilateral)	<,001	.
	N	102	102

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: SPSS

### Elaboración Propia

**Interpretación:** Existe una correlación positiva o directa del 53 % en relación a las puntuaciones del instrumento para evaluar depresión y las puntuaciones del instrumento para evaluar funcionamiento cognitivo, esta correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral), lo que implica que es muy significativa.

Ambos test en su calificación indican, en el caso de la Escala de depresión geriátrica de Yesavage que a mayor ítems respondidos positivamente va a existir una mayor presencia de depresión; y en el caso del test de Pfeiffer igual se califica en base al número de errores, lo que indica que a mayor números de errores cometidos por el adulto mayor este va a presentar un deterioro mayor en su funcionamiento cognitivo.

En la tabla # 1 se demuestra claramente que a medida que aumenta la puntuación de depresión, aumenta la puntuación de funcionamiento cognitivo, esta última puntuación indica que existe un deterioro en el funcionamiento cognitivo del adulto mayor, por lo tanto a mayor nivel de

depresión menor nivel de funcionamiento cognitivo.

Para responder el objetivo específico # 1, identificar el nivel de depresión de los adultos mayores de la Ciudad del Tena, se obtuvieron los siguientes gráficos.

### Depresión

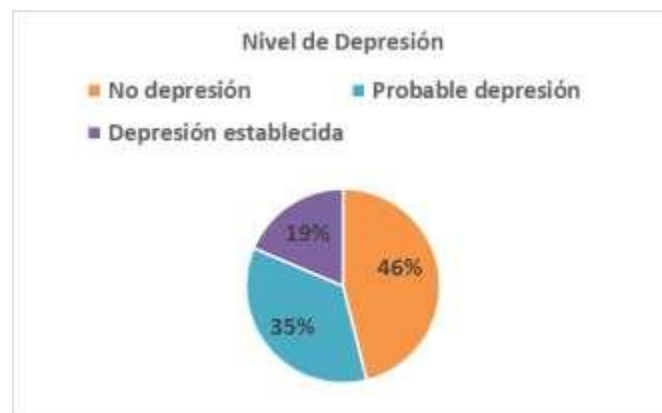
**Tabla 2.**

*Nivel de depresión*

Nivel de depresión	Frecuencia	%
No depresión	47	46
Probable depresión	36	35
Depresión establecida	19	19
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

Fuente: Investigación

### Elaboración Propia



**Gráfico No. 4:** Nivel de depresión

Fuente: Investigación

### Elaboración Propia

**Interpretación:** En referencia a la tabla # 2 y el gráfico No. 4 se establece que el 46% de los adultos mayores participantes no presentan síntomas de depresión, mientras que un 35% tienen una probable depresión y un 19 % tiene una depresión establecida.

Para dar respuesta al objetivo específico # 2 estimar los niveles de funcionamiento cognitivo de los adultos mayores de la Ciudad del Tena, se obtuvieron los siguientes resultados.

### Funcionamiento cognitivo

**Tabla 3.**

*Nivel de funcionamiento cognitivo*

<b>Nivel de funcionamiento cognitivo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Funcionamiento intacto	47	46
Deterioro leve	42	41
Deterioro moderado	13	13
Deterioro severo	0	0
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Investigación

**Elaboración Propia**



**Gráfico No. 5:** Nivel de funcionamiento cognitivo

**Fuente:** Investigación

**Elaboración Propia**

**Interpretación:** En referencia a la tabla # 3 y el gráfico No. 5 se establece que el 46 % de los adultos mayores que participaron en la investigación tienen un nivel de funcionamiento intacto, el 41 % tiene un deterioro leve, mientras que un 13 % tiene un deterioro moderado y un 0 % de los participantes no presentan un deterioro severo.

Por último, para responder al objetivo específico # 3 medir la relación existente entre la depresión y los datos sociodemográficos (edad, género y estado civil) de los adultos mayores se utilizó el estadístico de Spearman (SPSS) y se obtuvo la siguiente puntuación.

### Correlación de Spearman entre la variable depresión y la edad

**Tabla 4.**

*Correlación entre la variable depresión y la edad.*

<b>Depresión</b>	<b>Edad</b>

Rho de Spearman	Depresión	Coeficiente de correlación	1,000	,353**
		Sig. (bilateral)	.	<,001
		N	102	102
Edad	Coeficiente de correlación		,353**	1,000
		Sig. (bilateral)	<,001	.
		N	102	102

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: SPSS

### Elaboración Propia

**Interpretación:** Existe una correlación del 35 % en relación a la puntuación de depresión y la edad de los adultos mayores participantes, esta correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral), lo que implica que es muy significativa.

### Correlación de Spearman entre la variable depresión y el género.

**Tabla 5.**

*Correlación entre la variable depresión y el género femenino.*

	Depresión	Género femenino
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	.
	Sig. (bilateral)	.
	N	58

<b>Género femenino</b>	Coefficiente de correlación	.	.
	Sig. (bilateral)	.	.
	N	58	58

Fuente: SPSS

### Elaboración Propia

**Interpretación:** Después de analizar la tabla # 5 se demuestra que no existe correlación entre la variable depresión y el género femenino de los adultos mayores participantes.

**Tabla 6.**

*Correlación entre la variable depresión y el género masculino.*

		Depresión	Género masculino
Rho	Depresión	1,000	.
de	Spearmán	Coefficiente de correlación	

<b>Género masculino</b>	Sig. (bilateral)	.	.
	N	44	44
<b>Género femenino</b>	Coefficiente de correlación	.	.
	Sig. (bilateral)	.	.
	N	44	44

Fuente: SPSS

### Elaboración Propia

**Interpretación:** Después de analizar la tabla # 6 se demuestra que no existe correlación entre la variable depresión y el género masculino de los adultos mayores participantes.

### Correlación de Spearman entre la variable depresión y el estado civil.

**Tabla 7.**

*Correlación entre la variable depresión y el estado civil.*

	Depresión	Estado civil
--	-----------	--------------

R h o de S pe ar m an	<b>Depresión</b>	Coefficiente de correlación	1,000	
		Sig. (bilateral)	.	.
		N	32	32
		<hr/>		
	<b>Estado civil</b>	Coefficiente de correlación	.	.
		Sig. (bilateral)	.	.
		N	32	32
		<hr/>		

**Fuente:** SPSS

### **Elaboración Propia**

**Interpretación:** Después de analizar la tabla # 7 se puede observar que no existe una correlación entre la variable depresión y el estado civil los adultos mayores que formaron parte de la investigación.

## **4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.**

Una investigación realizada en el Centro Corazón de María, en la ciudad de Quito en el período 2017-2018 por Moreano (2018) evidenció que, a mayor presencia de depresión en los adultos mayores, menor funcionalidad cognitiva, lo que permitió concluir que la mayoría de los evaluados presentan depresión y deterioro en su funcionamiento cognitivo. Los resultados obtenidos en la presente investigación también corroboran la hipótesis planteada de que existe una correlación directa entre la depresión y el funcionamiento cognitivo en este grupo etario. Adicionalmente arrojó que existe una correlación del 53 % en relación con la puntuación del instrumento para evaluar los niveles de depresión y la edad de los adultos mayores participantes, esta correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral), lo que implica que es muy significativa.

El estudio realizado en México por Moreno (2017) buscó la relación entre depresión y deterioro cognitivo en adultos mayores institucionalizados, demostrando que cuanto mayor es el puntaje de depresión, menor es el rendimiento de sus funciones cognitivas. Estos datos de correlación entre ambas variables fueron corroborados en la presente investigación, sin embargo en este estudio se encontró según los resultados que arrojan los instrumentos que la correlación es directa.

La investigación realizada en un hospital de Lima Metropolitana por Ochoa (2022) concluyó que existe relación inversa estadísticamente significativa entre la depresión y el funcionamiento cognitivo en adultos mayores. Esta evidencia es similar a los resultados de la presente investigación,

en los cuales se demuestra que en la medida que aumenta la puntuación de depresión en el instrumento, aumenta la puntuación de funcionamiento cognitivo, lo que indica que el adulto mayor tiene un deterioro del funcionamiento cognitivo.

Una investigación elaborada por Segarra (2022) en Tungurahua a las personas de la tercera edad, estableció la relación existente entre la depresión y las funciones cognitivas a partir de la prueba de correlación de Spearman, encontrando que no hay correspondencia entre las dos variables. Estos resultados difieren de los obtenidos en esta investigación, ya que en la misma se ha encontrado que existe una correlación positiva o directa del 53 %. Esta correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral), lo que implica que es muy significativa.

## **Conclusiones**

- Después de realizar la investigación, de aplicar los instrumentos psicológicos y realizar el respectivo análisis para responder al objetivo general dirigido a determinar la relación que existe entre la depresión y el funcionamiento cognitivo de los adultos mayores de un Hospital del Día de la ciudad del Tena, se concluye que a medida que aumenta la puntuación de depresión, aumenta la puntuación de funcionamiento cognitivo, esto indica que existe un deterioro del funcionamiento cognitivo del adulto mayor y que existe una correlación directa entre las variables depresión y funcionamiento cognitivo.
- Respecto al objetivo específico número uno referido a identificar el

nivel de depresión de los adultos mayores se puede concluir que predominó el nivel de no depresión entre los adultos mayores que formaron parte de la investigación, al mismo tiempo se evidenció que una gran parte de estos, tanto hombres como mujeres, tienen probable depresión seguida de depresión establecida, por lo que resulta relevante estudiar qué factores están asociados a la depresión en los adultos mayores, a fin de implementar intervenciones efectivas, considerando que puede deberse a múltiples causas.

- En relación con el objetivo específico número 2 referido a estimar los niveles de funcionamiento cognitivo de los adultos mayores se puede concluir que un gran porcentaje tiene de un deterioro leve a un deterioro moderado, lo que causa un llamado de alerta para crear intervenciones adecuadas que detengan el agravamiento de estos deterioros.
- Sobre el objetivo específico número 3 referido a medir la relación existente entre la depresión y los datos sociodemográficos (edad, género y estado civil) de los adultos mayores, se llega a la conclusión de que sí existe una correlación significativa entre la depresión y la edad, sin embargo, no existe una relación directa entre la depresión y el género, ya sea masculino o femenino; al igual que entre la variable depresión y el estado civil de los participantes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Aguilar, A. D. S., Aguilar, V. A. S., & Chasiluis, M. A. V. (2020): “Depresión en el adulto mayor, factor predisponente para la mala calidad de vida”, *Dominio de las Ciencias*, 6(4), 98-109.
- Armas Betancourt, N. S. (2021). *Depresión en adultos mayores de una fundación humanitaria ubicada en la ciudad de Quito* (Bachelor's thesis, Quito: Universidad Tecnológica Indoamérica).
- Aveleyra Ojeda, E. ., & García, S. . (2021): “Factores de riesgo y funcionamiento cognitivo en el envejecimiento saludable”, *Inventio*, 11(23), 33–41. Recuperado a partir de <http://inventio.uaem.mx/index.php/inventio/article/view/283>
- Baldeón-Martínez, P., Luna-Muñoz, C., , S., & Correa-López, L. E. (2019): “Depresión del adulto mayor peruano y variables sociodemográficas asociadas: análisis de ENDES 2017”, *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 19(4), 47-52.
- Benavides-Caro, C. A. (2017). “Deterioro cognitivo en el adulto mayor”, *Revista Mexicana de Anestesiología*, 40(2), 107-112.
- Bertolotti, L. (2022): “Funcionamiento cognitivo en el envejecimiento: intervención psicopedagógica”. *Repositorio Digital de la Universidad Fasta*
- Calderón, D. (2018): “Epidemiología de la depresión en el adulto mayor”, *Revista Médica Herediana*, 29(3), 182-191.
- Cali Palacios, B. A. (2020): “El deterioro cognitivo y su influencia en la depresión en adultos mayores que acuden al Club de Diabéticos del Cantón Baños”, (Bachelor's thesis, Ambato: Universidad Tecnológica Indoamérica).
- Campo Torregroza, E., Laguado Jaimes, E., Martín Carbonell, M., & Camargo Hernández, K. D. C. (2018): “Funcionamiento cognitivo, autonomía e independencia del adulto mayor institucionalizado”, *Revista Cubana de Enfermería*, 34(4).
- Camposano Filian, D. A. (2019): “Deterioro cognitivo, incidencia en la calidad de vida en un adulto mayor”, (Bachelor's thesis, BABAHOYO: UTB, 2019).
- Cancino, M., Rehbein-Felmer, L., & Ortiz, M. S. (2018): “Funcionamiento cognitivo en adultos mayores: rol de la reserva cognitiva, apoyo social y depresión”, *Revista Médica de Chile*, 146(3), 315-322.



- Castañedo JF, Vicente N. Modelo de atención gerontológica en el Consejo Popular Los Sitios Ciudad de La Habana, Cuba. *Rev Electrónica Geriátrica*. 2000; 2:1-8.
- Creswell, J. (2014). *Research Design. Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* Fourth Edition. California: SAGE Publications.
- Cuenya, L., & Ruetti, E. (2010). Controversias epistemológicas y metodológicas entre el paradigma cualitativo y cuantitativo en psicología. *Revista Colombiana de Psicología*, 19 (2) 271- 277.
- De Pelekais, C. (2000). Métodos cuantitativos y cualitativos: diferencias y tendencias. *Telos: Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, 2(2), 347-352.
- Duran-Badillo, T., Benítez-Rodríguez, V. A., de la Luz Martínez-Aguilar, M., Gutiérrez-Sánchez, G., Herrera-Herrera, J. L., & Salazar-Barajas, M. (2021): “Depresión, ansiedad, función cognitiva y dependencia funcional en adultos mayores hospitalizados”, *Enfermería Global*, 20(1), 267-284.
- Espinoza, E., & Sosa Mendoza, C. A. (2012). Psiquiatría, ética e investigación en Honduras. *Rev Méd Hondur*, 80, 130-32.
- Ferro Viñas, B. (2014). La etica de la confidencialidad en la practica del trabajo social= The ethics of confidentiality of the practice of social work. *Humanismo y Trabajo Social*.
- Fernández Arce, M., González Reyes, D., Guzmán García, L. F., Julio Torres, N., Romero García, K., & Acosta López, A. D. C. I. (2016): “Prevalencia de depresión en el adulto mayor en los Centros de Vida en Cartagena”, (Doctoral dissertation, Universidad de Cartagena).
- García Mendoza, C. I., & Moncayo García, G. E. N. E. S. S. I. S. (2021). *Proceso de estimulación cognitiva en adultos mayores por medio de la modalidad online del Club Recreativo Novavida* (Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil-Facultad de Ciencias Psicológicas).
- Gil Tenorio, M. N. (2017): “Asociación de la depresión con el estado cognitivo del adulto mayor”, (Doctoral dissertation, Universidad Veracruzana, Región Veracruz. Facultad de Medicina).
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2017). Alcance de la Investigación.

- Jervis Moreano, C. E. (2018): “Depresión y su influencia en el funcionamiento cognitivo en adultos mayores en el Centro Corazón de María, en la ciudad de Quito, en el período 2017-2018”, (Bachelor's thesis, Universidad Tecnológica Indoamérica).
- King, M. V., Cáceres, J. A. G., & Abdulkadir, M. S. (2017): “Prevalencia de depresión y factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo en adultos mayores”, *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(4), 1-15.
- López-Trejo, L. A., Orozco-Sandoval, R., Borboa-García, C. A., & Flores-Alvarado, L. R. (2015): “Relación entre deterioro cognitivo y depresión en pacientes mayores de 60”, *Revista Médica MD*, 6(4), 258-262.
- Lozano, E. (2017): “Funcionamiento cognitivo en adultos mayores de la costa Caribe colombiana”. Trabajo de pregrado). Universidad Cooperativa de Colombia, Santa Marta, Colombia.
- Martín, M. S. (2013): “Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación”. [https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58\\_59\\_02.pdf](https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf)
- Molina de la Rans, K., Calvo Pérez, L., Mosquera Meza, M., & Cano Ibarra, S. (2018): “Factores asociados a la depresión en el adulto mayor”. *Repositorio Universidad Simón Bolívar*
- Montalvo J, León M. J. (2019): “Informe de Gestión 2019”. <https://tena.gob.ec/images/convocatoria/INFORME-DE-GESTION-CONSEJO-DE-PROTECCIN-DE-DERECOS-2019.pdf>
- Nazar, G., Ulloa, N., Martínez-Sanguinetti, M. A., Leiva, A. M., Petermann-Rocha, F., Martínez, X. D., ... & Celis-Morales, C. (2020): “Diagnóstico médico de depresión se asocia a sospecha de deterioro cognitivo en adultos mayores”, *Revista Médica de Chile*, 148(7), 947-955.
- Ortigoza González, C. A. (2022): “Factores de riesgo asociados a la depresión en el adulto mayor en la Unidad Medico Familiar no. 46”, *Especialidad en Medicina Familiar*.
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International journal of morphology*, 35(1), 227-232.
- Paitán, H. Ñ., Mejía, E. M., Ramírez, E. N., & Paucar, A. V. (2014). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U.

- Parada Muñoz, K. R., Guapizaca Juca, J. F., & Bueno Pacheco, G. A. (2022). Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática de los últimos 5 años. *Revista Científica UISRAEL*, 9(2), 77-93.
- Paredes-Arturo, Y., Yarce-Pinzón, E., Rosero-Otero, M., & Rosas-Estrada, G. (2015): “Factores sociodemográficos relacionados con el funcionamiento cognitivo en el adulto mayor”, *Revista Mexicana de Neurociencia*, 16(1), 30-39.
- Pérez, Á., Oviedo, D., & Britton, G. (2018): “Deterioro cognitivo leve y depresión en el adulto mayor 2”, *Investigación y Pensamiento Crítico*, 6(2), 05-12.
- Prado Arhuire, J. W. (2020). “Deterioro cognitivo asociado a manifestaciones depresivas en las personas del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Distrital de Cayma 2020”. [\*Repositorio Institucional de la UNSA\*](#)
- Preciado, A. M. S., Bermeo, F. I. Z., Saraguro, A. B. A., & Dias, P. A. P. (2022): “Funcionamiento Cognitivo de la Vejez y la Dependencia del Adulto Mayor”, *Dominio de las Ciencias*, 8(3), 722-734.
- Quintero, M. (2011). La salud de los adultos mayores. Una visión compartida. Organización Panamericana de la Salud.
- Ramos, C. A. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Avances en psicología*, 23(1), 9-17.
- Ramírez, C. E., & Martínez Tello, A. (2019). Eficacia de la Escala Geriátrica de Yesavage para medir la Depresión en el Adulto Mayor.
- Rodríguez-Vargas, M., Rojas-Pupo, L. L., Pérez-Solís, D., Marrero-Pérez, Y., Gallardo-Morales, I., & Durán-Cordovés, L. (2021): “Funcionamiento cognitivo de adultos mayores con depresión”, *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 25(5).
- Rubio Ochoa, L. K. (2022): “Relación entre depresión y funcionamiento cognitivo en adultos mayores de un hospital en Lima Metropolitana”.
- Segarra Valencia, F. D. (2022): “La depresión y su influencia en las funciones cognitivas en los adultos mayores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la provincia de Tungurahua”, (Bachelor's thesis, Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Carrera de Psicología Clínica).

Sereno, H. G. A. (2017): “Relación entre el funcionamiento cognitivo, afectivo y la funcionalidad de los adultos mayores residentes en el hogar geriátrico Atardecer Sereno”, (Doctoral dissertation, Universidad Cooperativa de Colombia).

Urcia Chirinos, C. E., & Vizquerra Meléndez, C. I. (2021): “Funcionalidad cognitiva y depresión en las personas adultas mayores usuarios del Centro del Adulto Mayor de Huaral”, ESSALUD–2019.

## ANEXOS

### Anexo # 1

Escala de Yesavage (Screening de Depresión)		
Paciente # :		
Edad:	Años	Fecha de aplicación:

#### INSTRUCCIONES:

Responda a cada una de las siguientes preguntas según como se ha sentido Ud. durante la ÚLTIMA SEMANA

1.	¿Está Ud. básicamente satisfecho con su vida?	SI	NO
2.	¿Ha disminuido o abandonado muchos de sus intereses o actividades previas?	SI	NO
3.	¿Siente que su vida está vacía?	SI	NO
4.	¿Se siente aburrido frecuentemente?	SI	NO
5.	¿Está Ud. de buen ánimo la mayoría del tiempo?	SI	NO
6.	¿Está preocupado o teme que algo malo le va a pasar?	SI	NO
7.	¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	SI	NO
8.	¿Se siente con frecuencia desamparado?	SI	NO
9.	¿Prefiere Ud. quedarse en casa a salir a hacer cosas nuevas?	SI	NO
10.	¿Siente Ud. que tiene más problemas con su memoria que otras personas de su edad?	SI	NO
11.	¿Cree Ud. que es maravilloso estar vivo?	SI	NO
12.	¿Se siente inútil o despreciable como está Ud. actualmente?	SI	NO
13.	¿Se siente lleno de energía?	SI	NO
14.	¿Se encuentra sin esperanza ante su situación actual?	SI	NO
15.	¿Cree Ud. que las otras personas están en general mejor que Usted?	SI	NO
			Total:

## Anexo # 2

### Cuestionario breve de la función cognitiva (test de Pfeiffer, versión española; SPMSQ-VE)

Paciente #:	
Fecha de aplicación:	

**Instrucciones:** Haga las preguntas 1 a 10 de la siguiente lista y anote todas las respuesta. Haga la pregunta n-4ª solo si el paciente no tiene teléfono. Anote el número total de errores tras realizar las 10 preguntas. Las respuestas han de darse sin ningún calendario, periódico, certificado de nacimiento o cualquier ayuda que refresque la memoria.

	PREGUNTA	RESPUESTA
1	¿Qué día es hoy? Día ____ Mes ____ Año ____	
2	¿Qué día de la semana es hoy?	
3	¿Dónde estamos ahora?	
4	¿Cuál es su número de teléfono? 4A. ¿Cuál es su dirección? (pregunta solo si el paciente no tiene teléfono)	
5	¿Cuántos años tiene?	
6	¿Cuál es su fecha de nacimiento? ( día, mes, año)	
7	¿Quién es ahora el presidente del gobierno?	
8	¿Quién fue el anterior presidente del gobierno?	
9	¿Cuáles son los dos apellidos de su madre?	
10	Vaya restando de 3 en 3 al número 20 hasta llegar al 0	
<b>NÚMERO TOTAL DE ERRORES</b>		

### Anexo # 3

#### Consentimiento Informado

La presente investigación es conducida por Gretel María Casola García, estudiantes de 8vo semestres de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica Indoamérica. El objetivo de este estudio determinar la relación que existe entre la depresión y el funcionamiento cognitivo en adultos mayores de la Ciudad del Tena para el proceso de realización de la tesis.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder realizar dos test: ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁRICA DE YESAVAGE y el Cuestionario breve de la función cognitiva (test de Pfeiffer, versión española; SPMSQ-VE). Esto tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a los tests serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma

Desde ya le agradecemos su participación.

---

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Gretel María Casola García. He sido informado (a) de que el objetivo de este estudio determinar la relación que existe entre la depresión y el funcionamiento cognitivo en adultos mayores de la Ciudad del Tena para el proceso de realización de la tesis.

Me han indicado también que tendré que responder dos tests, lo cual tomará aproximadamente 30 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Gretel Casola al teléfono 0958986043.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Gretel Casola al teléfono anteriormente mencionado.

---

Nombre del Investigador  
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha