



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO

DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR: JOHN HENRY PUMA NARVÁEZ

DIRECTOR: DR. VICENTE MARCELO TENEMAZA RUILOVA, MGS.

*Yo me gradué en los
50 años de La Cato!*

CUENCA- ECUADOR

2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERIA

DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICO
DEGENERATIVAS

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADO EN ENFERMERIA**

AUTOR: JOHN HENRY PUMA NARVÁEZ

DIRECTOR: DR. VICENTE MARCELO TENEMAZA RUILOVA, MGS.

CUENCA-ECUADOR

2020

*Yo me gradúe en los
50 años de La Cato!*

ÍNDICE

Resumen	4
Introducción	6
Preguntas de investigación	9
Metodología	9
Resultados y Discusión	11
Prevalencia de la depresión en los adultos mayores	11
Factores asociados a la depresión en el adulto mayor con enfermedades crónicas	13
Relación entre depresión y enfermedades crónicas degenerativas.....	15
Impacto psicológico que produce una enfermedad crónica degenerativa en el adulto mayor ..	16
Cuidados de enfermería en pacientes adultos mayores que presentan depresión asociada a una enfermedad crónica degenerativa.....	18
Conclusiones	20
Limitaciones	21
Referencias bibliográficas	22
Anexos	29
Imágenes	29
Imagen 1: Prevalencia de la Depresión en el Adulto Mayor.....	29
Imagen 2: Ciclo de la Depresión en el Adulto Mayor	29
Imagen 3: Escala de Depresión Geriátrica Yesavage	31
Imagen 4: Interpretación test de Yesavage según el Nivel de Escolaridad	32
Imagen 5: Interpretación test de Yesavage según la Edad	33

DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

Autores: John Henry Puma Narváez

Dr. Vicente Marcelo Tenemaza Ruilova, Mgs.

Resumen

La población de adultos mayores está aumentando considerablemente a nivel mundial, se presume que entre 2015 y 2050 existirá un crecimiento previsto de 900 millones a 2000 millones de personas mayores de 60 años. La salud mental y el bienestar emocional tienen gran importancia, los trastornos neuropsiquiátricos afectan la calidad de vida de las personas mayores. La depresión es un trastorno mental caracterizado por la presencia de tristeza, pérdida de interés, baja autoestima, trastornos del sueño, falta de apetito y sensación de cansancio. **Objetivo:** Analizar el estado actual de las investigaciones sobre la depresión en el adulto mayor con enfermedades crónico degenerativas. **Metodología:** Se efectuó una revisión bibliográfica estructurada de artículos de bases de datos científicas como: Scopus, Springer, ProQuest, Taylor and Francis, Pubmed, Redalyc, Scielo y Google académico. **Resultados:** En México, la prevalencia de síntomas depresivos se presentó de 8 a 15% entre los ancianos de comunidades, en Colombia los adultos mayores presentaron una prevalencia del 19,7%, a nivel de Ecuador el 35,3% de los ancianos presentó un nivel de depresión leve. Los factores que aumentaron el riesgo de depresión fueron; la falta de espiritualidad, bajo nivel socioeconómico, experiencia de un duelo reciente y presentar una enfermedad crónica. **Conclusiones:** La depresión es un trastorno mental que se caracteriza por presentar sentimientos persistentes de tristeza, alteraciones del sueño, baja autoestima e ideas suicidas. La prevalencia de depresión en el anciano va incrementando a nivel mundial, en conjunto con las enfermedades crónicas que afectan la salud mental y física del adulto mayor.

Palabras clave: Depresión, adulto mayor, enfermedad crónica, degenerativa, ansiedad.

Abstract

The population of elderly adults is increasing significantly worldwide, with a projected growth of 900 million to 2 billion people over 60 between 2015 and 2050. Mental health and emotional well-being are paramount; neuropsychiatric disorders affect the quality of life of older people. Depression is a mental disorder characterized by the presence of sadness, loss of interest, low self-esteem, sleep disorders, lack of appetite, and feeling of tiredness. **Objective:** To analyze the current state of research on depression in the elderly with chronic degenerative diseases. **Methodology:** A structured bibliographic review of articles from scientific databases, such as Scopus, Springer, ProQuest, Taylor and Francis, Pubmed, Redalyc, Scielo, and academic Google was performed. **Results:** In Mexico, the prevalence of depressive symptoms was presented from 8 to 15% among community elders, in Colombia elders presented a prevalence of 19.7%, in Ecuador level 35.3% of elders presented a mild level of depression. The factors that increased the risk of depression were; the lack of spirituality, low socioeconomic level, the experience of recent mourning, and presenting a chronic disease. **Conclusions:** Depression is a mental disorder characterized by persistent feelings of sadness, sleep disturbances, low self-esteem, and suicidal thoughts. The prevalence of depression in the elderly is increasing worldwide, along with chronic diseases that affect the mental and physical health of the elderly.

Keywords: Depression, elderly adult, chronic, degenerative disease, anxiety.

Introducción

“La población de adultos mayores está aumentando considerablemente a nivel mundial, se presume que entre 2015 y 2050 existirá un incremento de 900 millones a 2000 millones de adultos mayores de 60 años. La salud mental y el bienestar emocional tienen mucha importancia en la edad avanzada como en cualquier otro periodo de vida, sin embargo, los trastornos neuropsiquiátricos deterioran la calidad de vida de los adultos mayores, constituyen el 6,6% de la discapacidad total (AVAD) en este grupo etario” (1). “Dentro estas patologías se encuentra la depresión que es el trastorno afectivo que se da con más frecuencia en los ancianos mayores de 60 años, prevaleciendo el sexo femenino con una incidencia de 13% por año” (2).

Según la Organización de las Naciones Unidas —ONU—(3) en su estudio del envejecimiento a nivel mundial, mencionó que entre 2015 y 2030 grupos de edades de 60 años y más presentarán un incremento del 56%, pasando de 901 millones a 1.4 billones. En Latinoamérica y el Caribe en los próximos 15 años la perspectiva de aumento de la población de adultos mayores es de un 71%, presentándose como la más alta a nivel mundial, continuando por Asia (66%), África (64%), Oceanía (47%), Norte América (41%) y Europa (23%).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud —OMS—(4) la depresión es una afección mental que se caracteriza por presentar tristeza, pérdida de interés, sentimientos de culpa, baja autoestima, perturbaciones en el sueño, disminución del apetito y sensación de cansancio o fatiga. Esta enfermedad depresiva en varios casos puede hacerse crónica y obstaculizar en el desempeño de la persona y su capacidad para conllevar la vida diaria, la fase más grave produce el suicidio.

Del mismo modo, la Organización Panamericana de la Salud —OPS— (5) refiere que la depresión es una enfermedad que ocasiona sentimientos de tristeza persistente y falta de interés en sus actividades cotidianas. El trastorno impide la búsqueda de ayuda y una adherencia a un tratamiento, existe evidencia que la depresión tiene relación con las enfermedades cardíacas y la diabetes, lo que a su vez incrementa el riesgo de presentar la patología.

“La depresión es una afección mental que se caracteriza primordialmente por un humor depresivo, pérdida del interés, agotamiento y fatiga, los cuales alteran la calidad de vida y producen dificultades en el entorno familiar, laboral y social del anciano”(6). “Esta enfermedad

presenta gran impacto en la vejez, intervienen varios factores, como; genéticos, biológicos, psicológicos y ambientales. Diversas enfermedades tienen relación con la depresión en el adulto mayor, pero las de mayor prevalencia son las enfermedades crónicas degenerativas” (7).

Según Cardozo et al.(8) mencionan que la depresión se manifiesta por varios factores, especialmente las dolencias crónicas como dolores óseos, que producen un descenso en sus actividades cotidianas y laborales del anciano, por esto, son más susceptibles de producir un cuadro de depresión y en la peor de las situaciones pensamientos suicidas por consecuencia de la perturbación que afecta al adulto mayor.

Uscanga et al. (2019) en su estudio a una localidad de Juárez, donde residían adultos mayores, los autores mencionan que existe relación entre la ansiedad, depresión y las dificultades para adherirse a un tratamiento de las enfermedades crónicas que presentan, las principales enfermedades son; diabetes, hipertensión arterial pulmonar, cáncer y patologías coronarias, de tal manera, que esta relación influye de manera importante en la salud mental y física del adulto mayor (9).

“A nivel mundial cerca de 350 millones de personas, en uno de cada diez adultos tienen depresión y alrededor del 60 % de la población no presenta algún tratamiento para dicho trastorno” (10). “La depresión es una de las patologías que ocasionan más incapacidad en todo el mundo, siendo la que más favorece a la discapacidad presentando un promedio global del 7,5% (OMS 2017) que constituye el 4,3% de la carga mundial de enfermedad, la depresión tiene una prevalencia del 14% entre los adultos de 65 años y más, existe una preocupación por este grupo vulnerable ya que no presentan un tratamiento para la enfermedad”(11).

Según una investigación de Pascual et al. (12) en una población de Salamanca en 2017, encontraron que los ancianos con enfermedades crónicas, alrededor de un 46% presentaban síntomas de ansiedad y el 42.6% mostraban presencia de depresión, sin embargo, los pacientes que padecían de depresión en conjunto con una enfermedad física crónica tenía 2.5 veces más posibilidades de que se presente discapacidad, en relación al grupo que no presento sintomatología depresiva.

De los Santos et al. (13) refieren que en México la depresión se presenta como una de las patologías geriátricas que más afecta en la vejez, según el estudio en una población marginal

reportó presencia de depresión de 60%, debido a su aumento significativo en la prevalencia, también en Colombia, en un estudio a nivel nacional basado en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, en una muestra de 17574 adultos de 60 años presentaron una prevalencia global de 9,5%, varias personas con el síndrome también padecían de enfermedades crónicas.

Por otra parte, De la Cruz (14) menciona que en tres de cada cinco adultos mayores que asistían a citas médicas de una clínica en Perú, ya sea a Cardiología o Neurología y presentaban alguna enfermedad crónica, también sufrían de depresión, en el estudio los trastornos crónicos como la hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 mostraron mayor relación con la presencia de sintomatología depresiva en el grupo de estudio.

“Las tasas múltiples de patologías crónicas que muestran los adultos mayores, tienden a seguir incrementando con el paso de los años, esto ocasiona que los costos de atención en salud incrementen. Varias afecciones crónicas, como la diabetes, la depresión, la hipertensión arterial y el colesterol alto, son las enfermedades que se dan con más frecuencia en el adulto mayor” (15).

Del mismo modo, Sánchez (16) en su estudio refiere que los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, presentaron alteraciones en su estado de ánimo, según el autor señala que esto se genera debido al impacto emocional que ocasiona la enfermedad, esta predisposición se hace más notoria en los primeros años del diagnóstico de la diabetes mellitus tipo 2.

“A nivel de Ecuador se estima que el 7% de la población es mayor de 65 años, el adulto mayor tiene más morbilidad y presenta enfermedades crónicas ya sean físicas o trastornos mentales, los cuales aumentan su dependencia, dentro de las enfermedades mentales se encuentran la demencia y la depresión con una elevada prevalencia según datos de la Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE)” (17).

Por lo antes mencionado, la presente investigación se centrara en describir la prevalencia de la depresión en los adultos mayores, los factores que se asocian en la depresión en el adulto mayor, la relación que tiene la depresión con las enfermedades crónicas degenerativas, el impacto psicológico que producen las enfermedades crónicas degenerativas en el adulto mayor y los cuidados de enfermería que se deben proporcionar a los pacientes adultos mayores que presentan depresión asociada a una enfermedad crónica degenerativa.

Preguntas de investigación

1. ¿Cuál es la prevalencia de la depresión en los adultos mayores?
2. ¿Cuáles son los factores que se asocian a la depresión en el adulto mayor con enfermedades crónicas?
3. ¿Qué relación tiene la depresión con las enfermedades crónicas degenerativas?
4. ¿Cuál es el impacto psicológico que produce una enfermedad crónica degenerativa en el adulto mayor?
5. ¿Cuáles son los cuidados de enfermería que se deben proporcionar a los pacientes adultos mayores que presentan depresión asociada a una enfermedad crónica degenerativa?

Metodología

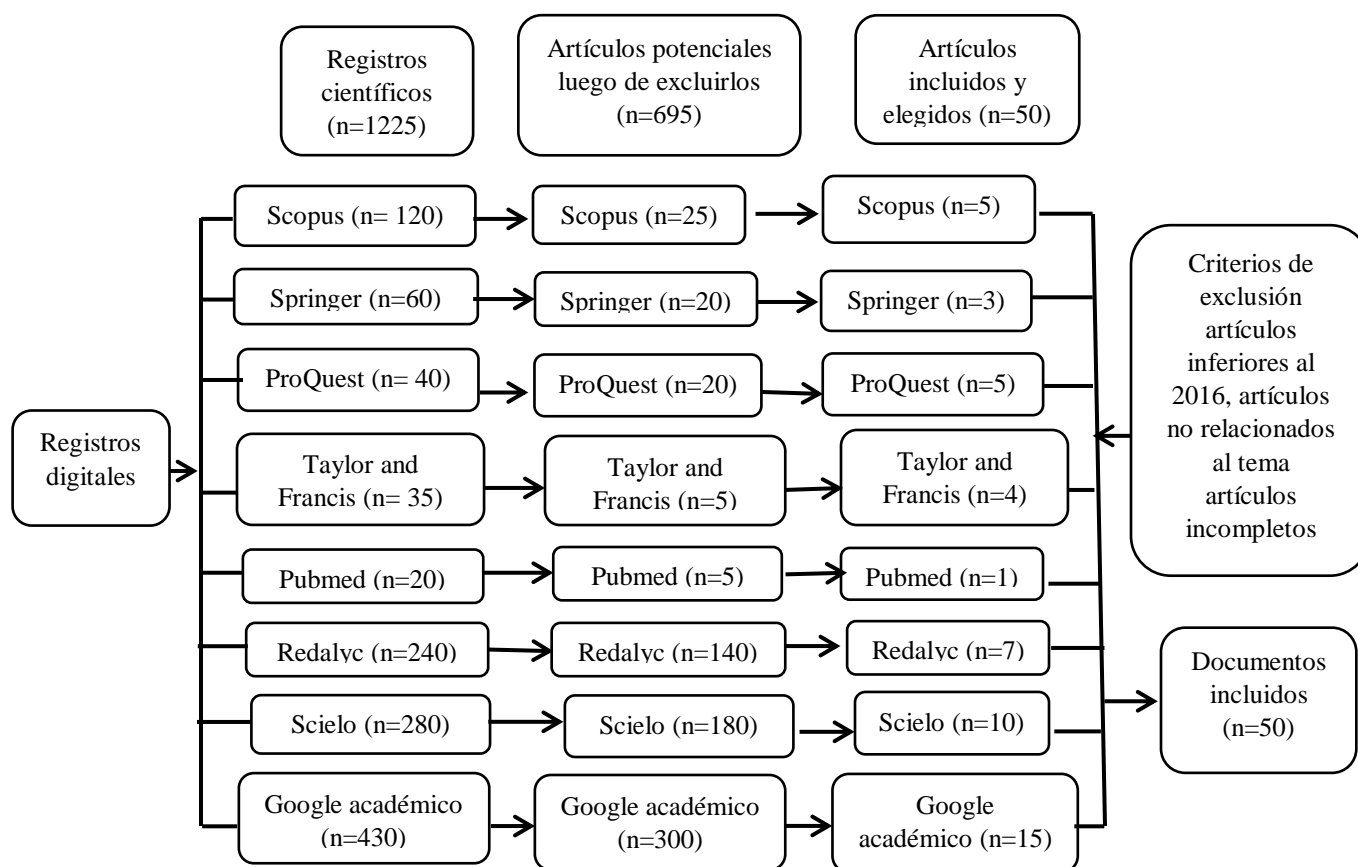
Se efectuó una revisión bibliográfica estructurada de tipo narrativa cualitativa a base de artículos publicados en bases de datos científicas como: Scopus, Springer, ProQuest, Taylor and Francis, Pubmed, Redalyc, Scielo y Google académico. Para la selección de los artículos pertinentes toda la revisión estuvo enfocada en el tema “depresión en adultos mayores con enfermedades crónico degenerativas”. En los criterios de inclusión se utilizaron las siguientes especificaciones: que sean artículos originales, artículos que no tenga más de 5 años de publicación, artículos en idiomas como; español, inglés y portugués. En los criterios de exclusión se descartaron los siguientes: artículos que no tenían relación con el tema, artículos cuya publicación excedía los 5 años, aquellos que procedían de tesis de grado y los que no tenían relevancia científica.

Las palabras claves utilizadas fueron escogidas según la terminología Mesh y Decs: “depresión”, “adulto mayor”, “enfermedad crónica” y “ansiedad” en español, “depression”, “older adult”, “chronic disease”, “anxiety” en inglés, “depressao”, “idosos”, “doença crônica”, “ansiedade” en portugués.

Para la revisión de artículos en español se utilizó la siguiente estrategia de búsqueda libre: “depresión” AND “adulto mayor” AND “enfermedad crónica”, “depresión” AND “enfermedad crónica”, “depresión” AND “ansiedad” AND “adulto mayor”, para los artículos en idioma portugués se utilizó: “depressao” AND “idosos”, “depressao” AND “doença crônica”,

para los artículos en idioma en inglés se utilizó: “depression” AND “older adults”, “depression” AND “chronic degenerative diseases”.

Registros de las búsquedas bibliográficas



Los artículos incluidos fueron leídos y analizados para identificar las características más importantes de la depresión en el adulto mayor, en este sentido, la información se agrupo en las siguientes categorías:

1. Prevalencia de depresión en el adulto mayor.
2. Factores asociados a la depresión en el adulto mayor.
3. Relación entre depresión y una enfermedad crónica.
4. Impacto psicológico de una enfermedad crónica.
5. Cuidados de enfermería en pacientes adultos mayores con depresión.

Del total de 1225 referencias encontradas se han seleccionado 50 documentos que fueron de interés como eran: artículos de revistas científicas, estudios observacionales y publicaciones de instituciones que eran profesionales.

Resultados y Discusión

Con la finalidad de demostrar que la depresión afecta a los adultos mayores que padecen una patología crónica degenerativa, se procede a presentar los resultados del estudio que están divididos por cada una de las preguntas de investigación las cuales han sido contestadas tras la revisión de 50 documentos científicos de alto impacto que han aportado con el tema de estudio.

Prevalencia de la depresión en los adultos mayores

En el 2017, Can et al. (18) indican que la depresión es uno de los trastornos psiquiátricos más frecuentes en los adultos mayores en México, según los autores mencionan que la prevalencia de síntomas depresivos clínicamente significativos era de 8 a 15% entre ancianos que vivían en la comunidad rural y alrededor del 30% entre los ancianos que se situaban en zonas urbanas.

Del mismo modo, en el estudio de Labra et al. (2019) en un grupo de 57 personas de edades de entre 60 a 75 años en una comunidad de México, identificaron que el 42% de los adultos mayores que se estudiaron presentaron depresión, sin embargo, las mujeres mostraron mayor porcentaje de indicadores de depresión en la población entrevistada (19).

En cambio, Escalona —2016— (20) realizó un estudio en donde evaluó el estado de salud mental de 120 adultos mayores en México, en la revisión el autor encontró mayor prevalencia de síntomas depresivos en el grupo de mujeres en comparación con los hombres, sin embargo, según los resultados indican que la mayoría de la población estudiada mostró un nivel moderado y leve de depresión.

En 2019 Moles et al. en su investigación de 400 adultos mayores de Castellón en España, mostraron que el 30,5% de la población presentó síntomas depresivos y ese porcentaje observaron que el sexo femenino presentaba mayor proporción de depresión con un 40,1% frente al sexo masculino que mostró un porcentaje de 19,7% (21).

Del mismo modo, Cortés et al. (2016) realizaron un estudio a un grupo de adultos mayores de 60 años de zonas urbanas de Antioquia en Colombia, según investigación dan a conocer que los adultos mayores que sufrían de una condición de dependencia, tenían una mayor prevalencia de depresión del 19,7% en comparación con el resto de la población que no presentaba dependencia (22).

Peláez et al. (2020), en un estudio a un grupo de adultos mayores de edades entre 65 y 74 años en un hospital de Azogues en Ecuador, refieren que el 35,3% de los adultos mayores presento un nivel de depresión leve, el 11% mostro depresión moderada y el 53,7% no presento rastros depresivos, por otra parte, el género femenino fue el más afectado con por la patología con un 34,1%, según la escala de depresión de Yesavage (23).

En el artículo de Ponce et al. en 2020, evaluaron a un grupo de 142 adultos con edades mayores a 60 años, donde el 67,6% eran mujeres y el 22,4% hombres residentes de una zona marginal en Lima, los autores observaron que el 55,6% de la población tuvo mayor prevalencia de sintomatología depresiva en comparación con el resto de la comunidad (24).

En otro estudio publicado por Baldeón et al. en 2017 a una localidad de 4917 adultos mayores de Perú, señalaron que la prevalencia de depresión en los ancianos fue de 14,2%, el sexo predominante fue el femenino con un porcentaje de 67,6% en relación al sexo masculino que fue de 33,4% según la encuesta ENDES (25).

Hernández et al. (2019), en su estudio a una población conformada por 60 adultos mayores no institucionalizados, de los cuales el 70,6% corresponde al sexo femenino y el 29,4% al masculino, se reporta que el 41,17% no presento sintomatología depresiva, el 52,9% tuvo un nivel de depresión leve y tan solo el 5,8% mostro un nivel moderado de síntomas depresivos según el test de Yesavage (26).

Los principales hallazgos de nuestro estudio muestran que la prevalencia de depresión en los adultos mayores está incrementando logrando ser un problema de salud, según Can en 2017, indica que la prevalencia de depresión en México fue de 15% en comunidades rurales y 30% en zonas urbanas, del mismo modo, Labra (2019) al igual en un estudio en México muestra que el nivel de depresión en los adultos mayores fue del 42%, mientras que, Moles en su estudio en 2019, identifica que la prevalencia de síntomas depresivos en España fue de 30,5%, en cambio,

Cortés en 2016, en su estudio en una región de Colombia da a conocer que la prevalencia de depresión fue del 19,7% en adultos mayores que presentaban dependencia, sin embargo, Peláez en 2020, en su estudio en el Hospital Homero Castanier Crespo de Ecuador, refiere que el 35,3% de los adultos mayores presento un nivel de depresión leve.

Por otra parte, Ponce (2020) en su evaluación a un grupo de adultos mayores en Perú, mostro que el nivel de depresión fue del 55,6%, estos datos varían en relación a Baldeón, que en su estudio a un grupo de 4917 adultos mayores peruanos, da a conocer que la prevalencia de depresión fue de 14,2%, estos resultados se asemejan con el estudio de Caycho en 2019, donde indico que la prevalencia de depresión en la comunidad peruana fue del 5,8%, todos los datos varían según los estudios realizados en las diferentes localidades.

Factores asociados a la depresión en el adulto mayor con enfermedades crónicas

Salinas —2020— (27) en un estudio de 80 adultos mayores de 65 años de zonas rurales y urbanas de la provincia de Misiones en Argentina, dieron a conocer que los factores que aumentaban el riesgo de presentar depresión en los adultos mayores en el grupo estudiado eran; la falta de espiritualidad, el bajo nivel socioeconómico, haber presentado algún duelo reciente y presencia de una enfermedad crónica que afecte a su salud.

En México, De los Santos et al. (13) identificaron que las principales causas de depresión en el adulto mayor fueron; la edad avanzada, seguida de la escolaridad y su estado civil, según los autores señalan que estos factores presentaron mayor asociación en la incidencia de síntomas depresivos en los adultos mayores de la comunidad.

Sin embargo, en la investigación de Tavares et al. (2020), en usuarios mayores de 65 años de un centro de salud en Lima, mencionan que las causas que más se asocian con la depresión son; la ausencia de una pareja, ya que según la investigación la tercera parte del grupo de estudio que vivían sin una pareja, mostraron mayor riesgo de sintomatología depresiva, por otro parte, los autores también asociaron la falta escolaridad con la presencia de síntomas depresivos en la edad avanzada (28).

En el 2017 Acosta et al. (29) evaluaron la calidad de vida y su vínculo con la depresión en un estado de México que incluían a 489 adultos mayores de entre 60 a 97 años, en el estudio observan que los factores de riesgo que se asocian a la depresión son; el miedo por envejecer,

soledad conyugal, soledad familiar, crisis existencial y la presencia de enfermedades crónicas que tienen mayor prevalencia en la vejez.

En cambio en el estudio de Díaz et al. —2019— (30) en 140 adultos mayores institucionalizados de la región metropolitana en Chile, los autores asocian al bajo peso como una de las causas que ocasionan depresión, según el estudio señalan que los pacientes geriátricos que presentan trastornos en su nutrición son más susceptibles a desarrollar estados depresivos.

Por otra parte, Tello et al. (2016), presentan que los trastornos depresivos en el anciano están relacionados con la presencia de sentimientos de tristeza como; vacío emocional, desesperanza, problemas psicomotores, aislamiento social y disminución de sus funciones cognitivas, también identifican que las molestias físicas como; dolencias crónicas, fatiga y constipación tienen estrecha relación con la presencia de síntomas de depresión (31).

Según Saulo et al. (2017), realizan un estudio en adultos mayores en varias comunidades de Perú, donde manifiestan que la edad avanzada es la principal causa de depresión en los ancianos, según los autores evidencian que una edad mayor a 75 años aumenta el riesgo de presentar síntomas depresivos en el grupo de estudio, también identifican que los factores como el estado civil y el nivel de instrucción académica tienen relación con el trastorno depresivo (32).

Adicionalmente, Jung et al. (2018), en un estudio realizado a un grupo de adultos de 65 años que viven en una comunidad en Corea del Sur, los autores reportan que el abuso emocional se asocia con la depresión, según la investigación los adultos mayores que sufren de maltratos físicos y emocionales experimentan trastornos en sus emociones como es la depresión y trastornos de estrés postraumático (33).

La depresión es una enfermedad que se genera por diversos factores, según estudios atribuyen el trastorno depresivo con la presencia de enfermedades crónicas, sin embargo, Salinas (2020) señala que la falta de espiritualidad y el bajo nivel socioeconómico son factores que influyen en la depresión, por otra parte, De los Santos en su estudio en México, refiere que una edad avanzada y una baja escolaridad en el adulto mayor es un factor de riesgo que puede influir en su salud mental, mientras que, Tavares en 2020, menciona que la falta de una pareja en la vejez es otro factor que interviene en la depresión, sin embargo, Acosta (2017) recalca que la presencia de una enfermedad crónica afecta la salud mental y las emociones del adulto mayor, en

cambio, Díaz (2019), da a conocer que un bajo peso en el paciente geriátrico produce una baja autoestima y síntomas depresivos.

De la misma forma, Tello (2016) indica que los dolores causados por las afecciones crónicas causan depresión, resultados que varían de Saulo donde refiere que una edad mayor a 75 años es un factor de riesgo que ocasiona síntomas depresivos.

Relación entre depresión y enfermedades crónicas degenerativas

Vásquez et al. (2018), en un estudio de una comunidad de usuarios mayores de 65 años que presentan patologías crónicas de los centros de vida de la ciudad de Tunja, dieron a conocer que los trastornos crónicos ocasionan un deterioro en las emociones del adulto mayor, los autores refieren que las patologías crónicas afectan la salud mental del paciente, ocasionando sentimientos de tristeza y baja autoestima lo que a su vez produce depresión (34).

En Colombia, Flórez et al. (35) en una evaluación de adultos mayores en Medellín, descubren que la depresión es un factor psicosocial que está estrechamente relacionado con las enfermedades crónicas, según la investigación describen que los ancianos que tienen hipertensión arterial también presentan sintomatología depresiva, en el estudio manifiestan una considerable relación entre las enfermedades cardiovasculares y depresión.

En el 2016 Freitas et al. (36) investigaron a un grupo de adultos ingleses de edades de 50 años y más, donde manifiestan que la depresión está asociada con la diabetes, según la revisión mencionan que los adultos mayores que muestran episodios depresivos altos concurrentes presentan mayor probabilidad de desarrollar alguna anomalía cardiometabólica como es la diabetes mellitus tipo 2.

Por otro lado, Paredes et al. (37) desarrollaron un estudio en una localidad de Colombia conformada por 219 adultos mayores, en donde los autores identifican que un factor que predispone a la presencia de síntomas depresivos es la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), según el análisis describen que tanto el diagnóstico de la patología, como las necesidades que representa la enfermedad y la situación del paciente producen depresión en el adulto mayor.

Del mismo modo, Castro et al. (38) en un estudio a una población de adultos con edades entre 60 años y más de una comunidad en Perú, muestran que existe una elevada prevalencia de depresión en los usuarios que presentan EPOC, según la revisión del total de 413 adultos evaluados el 43% presentan depresión según el cuestionario de Yesavage.

Para terminar, Buenaño et al. (2019), en un estudio de 2000 adultos mayores que asistían al centro de apoyo del IESS en Ecuador, descubren una asociación considerable entre la osteoporosis y el trastorno depresivo, según los autores recalcan que el impacto que genera la osteoporosis por el dolor severo que produce y su disfuncionalidad física, afectando la independencia y autonomía del paciente provoca sufrimiento y síntomas depresivos (39).

Respecto a la relación que tiene la depresión y las patologías crónicas degenerativas, los hallazgos muestran que existe una alarmante relación entre las afecciones crónicas y la depresión, según Morales (2018), señala que los trastornos crónicos afectan la salud mental del anciano generando síntomas de depresión, del mismo modo, Flórez en su estudio en Colombia, menciona que los pacientes que presentan hipertensión arterial están más propensos de desarrollar depresión, en cambio, Freitas en 2016, refiere que la sintomatología depresiva en el anciano incrementa la posibilidad de desarrollar diabetes tipo 2, por otra parte, Paredes (2016) refiere que un factor que predispone a la depresión en el adulto mayor es EPOC, a la misma conclusión llegó Castro en 2019, en su estudio mostro que el 43% de los adultos mayores que tenían EPOC presentaron depresión; en cambio, el estudio de Buenaño (2019) encontró una asociación entre la depresión y la osteoporosis.

Impacto psicológico que produce una enfermedad crónica degenerativa en el adulto mayor

En el 2017, Cardozo et al. (40) en una valoración a 60 usuarios de edades avanzadas de 60 años hospitalizados en un hospital geriátrico en Paraguay, los autores identifican que las enfermedades crónicas que padecen los adultos mayores ocasionan trastornos en el estado de ánimo, según el estudio los pacientes que presentan enfermedades como; diabetes, cardiopatía isquémica, hipotiroidismo, Alzheimer, hipertensión arterial, EPOC y artritis, muestran un riesgo de depresión moderada.

De igual manera, Kaschel et al. (41) en su revisión sobre el deterioro cognitivo en el adulto mayor, indican que las enfermedades crónicas tienen un gran impacto en la memoria, en

la investigación mencionan que patologías como la diabetes y la depresión presentan una elevada incidencia para desarrollar demencia que es la patología que se caracteriza por el deterioro de la memoria en el anciano.

Neira y Ortiz (2020), describen que las enfermedades crónicas originan un padecimiento físico y emocional en los adultos mayores, según los autores dan a conocer que los síntomas y necesidades que representa un trastorno crónico, influye de una manera significativa en la calidad de vida de los pacientes geriátricos, ya que estas patologías generan problemas emocionales y despreocupación por conservar su salud física y mental (42).

Para Segura et al. (43) las afecciones crónicas crean cambios considerables en la salud mental de los adultos mayores, según los autores refieren que la parte psicológica del paciente se encuentra deteriorada por emociones como; angustia, miedo a morir, incertidumbre, posibles complicaciones y secuelas que deja una enfermedad, de igual manera, señalan que la ansiedad y depresión, están presentes en los ancianos afectando su bienestar emocional.

Por otra parte, Mendoza et al. (44) en un estudio a pacientes con insuficiencia renal crónica en México, indican que el impacto psicológico que produce una enfermedad crónica es grave, según el estudio los trastornos crónicos forman cambios cognitivos y afectivos como; miedo, ansiedad, pérdida de autoestima, incertidumbre, así como cambios en sus creencias personales, religiosas y espirituales afectando la salud mental y las emociones del anciano.

En cambio, Vega (45) señaló en su estudio que convivir con una enfermedad crónica genera en los adultos mayores cambios significativos en su forma de vida y su afrontamiento para adaptarse a la enfermedad, los autores mencionan que la salud mental se ve afectada por sentimientos como; preocupación, desanimo, ansiedad, angustia y estrés, todos estos aspectos generan un deterioro en salud física y psicológica en el usuario.

En lo que respecta al impacto psicológico de una enfermedad crónica degenerativa en el adulto mayor, varios de los autores mencionan que las patologías crónicas generan una alteración en sus emociones, para Ferreira (2017) señala que el trastorno crónico produce alteraciones del ánimo en el anciano, este estudio varía con el estudio de Kaschel, que menciona que las patologías crónicas afectan en la memoria del adulto mayor, en cambio, Neira en su estudio en 2020, afirma que las afecciones crónicas generan un sufrimiento físico y emocional que afecta en

la calidad de vida del adulto mayor, de igual manera, Segura en 2016, indica que las patologías crónicas afectan el bienestar emocional del paciente generando sentimientos de angustia y temor, estos resultados son similares a los de Mendoza, en donde refiere que los sentimientos como; el temor, ansiedad y una baja autoestima son problemas emocionales que se dan por las patologías crónicas.

Cuidados de enfermería en pacientes adultos mayores que presentan depresión asociada a una enfermedad crónica degenerativa

Alvarado et al. (46) mencionan que una de las alteraciones que presenta el adulto mayor con depresión y una enfermedad crónica, es la desnutrición ya que existe un desinterés por conservar su salud, en base a esto, los autores señalan que la enfermera debe instaurar un plan de cuidados enfocado en la promoción de la salud del adulto mayor estos cuidados se deberán enfocar en; evaluar su estado nutricional, controlar su nutrición, valorar el IMC, evaluar sus medidas antropométricas. Todas estas acciones ayudaran a prevenir futuras complicaciones, educar al adulto mayor de una manera integral, mejorar su estado de salud, optimizar sus hábitos alimenticios y su calidad de vida.

Del mismo modo, Veliz y Bianchetti (2017), en su estudio sobre el cuidado enfermero en usuarios con enfermedades crónicas no adherentes al tratamiento en Costa Rica, refieren que los cuidados deben estar enfocados en cuidados holísticos, según los autores estos cuidados se centran en terapias alternativas como; acupuntura, naturopatía, quiropraxia, estos tratamientos ayudaran a que el usuario logre alcanzar un mejor estado de bienestar físico, psicológico, emocional y espiritual (47).

Para López et al. (2019), evaluaron el impacto funcional de un modelo de intervención en pacientes crónicos en España, los autores mencionan que la fisioterapia es una técnica que ha logrado una gran respuesta como una terapia eficaz para tratar las enfermedades crónicas y mentales, esta terapia de rehabilitación se enfoca en: ejercicios funcionales, electroterapia y la kinesioterapia, según el estudio estos procedimientos empleados ayudaron a mejorar el funcionamiento, aliviar el dolor y aumentar la capacidad respiratoria del adulto mayor (48).

Sin embargo, Holguín et al. —2017— (49) en una investigación en adultos mayores de los centros de vida de Pereira en Colombia, indican que los cuidados humanizados actúan de

una forma eficaz en los pacientes con patologías crónicas, según la investigación el cuidado humanizado es una acción enfermera que va más allá de la atención biomédica, estos cuidados identifican las necesidades que presentan los pacientes, la atención de enfermería se enfoca en desarrollar programas de educación para la salud, prevención de complicaciones, así como el mantenimiento de la capacidad física y mental de los ancianos, desarrollando tanto actividades lúdicas y ejercicios físicos que mejoren su bienestar físico y emocional.

En cambio en el estudio de Baños et al. —2017— (4) en adultos mayores hospitalizados en México, presentaron un modelo de atención en salud mental para adultos mayores con un enfoque gerontológico, estas estrategias consistían en; mejorar el estado de ánimo, educar al usuario y familiar, integrar al paciente en grupos de autoayuda y estrategias psicoeducativas, involucrar al adulto mayor a participar en charlas sobre la depresión, desarrollar una evaluación y seguimiento del paciente en su domicilio y la reintegración del adulto mayor a la sociedad.

Adicionalmente, la OPS—2016— (50) en su guía de intervención humanitaria mhGAP (GIH-mhGAP), presenta un plan de manejo básico para tratar los trastornos depresivos el cual consiste en: brindar una orientación psicológica, fortalecer el apoyo social, enseñanza de técnicas para manejar el estrés, organizar grupos de autoayuda y realizar una valoración psicológica mensual, todas estas técnicas buscan que el paciente, mejore su estado emocional, prevenir posibles suicidios, subir el autoestima, brindar apoyo emocional, prevenir posibles complicaciones, mejorar su adherencia a un tratamiento farmacéutico y conservar su salud psicológica y física.

Varios estudios han expuesto que los cuidados de enfermería en un adulto mayor con depresión asociada a una enfermedad crónica degenerativa, deben ser cuidados más humanizados, diferentes autores refieren que las intervenciones enfermeras deben enfocarse en el área cognitiva del paciente, para Alvarado (2017), los cuidados en un adulto mayor deben estar destinados en mejorar su nutrición, estos cuidados evaluarán la salud nutricional y dietética del usuario, en cambio, Veliz (2017) menciona que terapias alternativas como; la acupuntura, naturopatía y quiropraxia son intervenciones que ayudan al adulto mayor, por otra parte, López en su estudio en España, hace énfasis en la fisioterapia para el autor estas terapias son las más eficaces al momento de tratar pacientes con enfermedades crónicas, sin embargo, Holguín refiere que el cuidado humanizado es una intervención oportuna para brindar al usuario con depresión.

Conclusiones

La depresión es un trastorno mental que se caracteriza por presentar sentimientos persistentes de tristeza, fatiga, alteraciones del sueño, pérdida del interés, baja autoestima, cefalea e ideas suicidas. La prevalencia de depresión en el adulto mayor va incrementando a nivel mundial, según los estudios dan a conocer que en España, se presentó una prevalencia de 30,5% entre comunidades urbanas y rurales, en México fue de 15% en localidades rurales, Colombia presentó 19% en zonas urbanas, a nivel de Ecuador la prevalencia de depresión fue de 35% según un estudio realizado en un hospital de Azogues.

En relación a los factores de riesgo que se asocian a la depresión en el adulto mayor, varias investigaciones han identificado que diversos factores causan síntomas depresivos, estos son; edad avanzada, baja escolaridad, falta de una pareja en la vejez, dolores crónicos y el padecimiento de una enfermedad crónica, son factores que se atribuyen a la presencia de síntomas depresivos en la vejez.

Respecto a la relación entre la depresión y las enfermedades crónicas degenerativas es notable que ambos trastornos deterioran la salud física y mental del paciente, varias patologías crónicas tienen relación con la presencia de depresión estas afecciones son; hipertensión arterial, diabetes, EPOC, insuficiencia renal, osteoporosis y los trastornos mentales como el Alzheimer y demencia se asocian con la depresión en el adulto mayor.

Por otra parte, el impacto psicológico que genera una enfermedad crónica degenerativa en el adulto mayor ocasiona grandes cambios en su salud mental, según los hallazgos encontrados, los trastornos crónicos producen un deterioro en la memoria y alteraciones en sus emociones ocasionando: sufrimiento, angustia, miedo, ansiedad, pérdida de la autoestima y fatiga, todas afecciones dañan la calidad de vida del usuario.

Para finalizar, el adulto mayor que presenta depresión asociada a una enfermedad crónica necesita cuidados especializados de enfermería, estas acciones enfermeras deben enfocarse en su salud física y mental, estas intervenciones deben brindar: un cuidado humanizado, técnicas de fisioterapia, acupuntura, naturopatía, quiropraxia, mejorar su estado nutricional y desarrollar charlas, capacitaciones y conferencias que brinden apoyo psicológico y eduquen al adulto mayor.

Limitaciones

La presente revisión bibliográfica presento algunas limitaciones para su desarrollo como la dificultad de acceso a fuentes bibliográficas que tenían costo económico y la imposibilidad de realizar el trabajo con investigación de campo, puesto que habría sido muy valioso corroborar los estudios e investigaciones mencionadas en el presente trabajo de investigación bibliográfica.

Referencias bibliográficas

1. Valdés King M, González Cáceres JA, Salisu Abdulkadir M. Prevalence of depression and risk factors associated to cognitive impairment in elderly [Internet]. Vol. 33, Revista Cubana de Medicina General Integral. 2017 [cited 2020 Jul 21]. Available from: <http://scielo.sld.cu>
2. Mendoza B, Tantaleán C, Cáceres V, Diaz C. Tamizaje de nivel de deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores en un centro de adulto mayor. Rev Investig CIENTÍFICA [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 17];7(2):123–34. Available from: <http://revistas2.unprg.edu.pe/ojs/index.php/RC/article/view/32>
3. Leiton Z, Fajardo E, Luna FM. Characterization of the health status of the elderly in the region La Libertad (Peru) [Internet]. Vol. 33, Barranquilla (Col.). 2017 [cited 2020 Aug 4]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v33n3/2011-7531-sun-33-03-00322.pdf>
4. Baños G, García J, Romero S, Coyoc E, Muñoz D. La depresión en adultos mayores hospitalizados: un modelo de intervención con enfoque gerontogeriatrico |. Rev Hispanoam Ciencias la Salud [Internet]. 2017 [cited 2020 Sep 10];3(4). Available from: <http://www.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/338>
5. OPS. Depresión y otros trastornos mentales comunes [Internet]. 2015 [cited 2020 Aug 11]. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34006>
6. Martina M, Ara M, Gutiérrez C, Nolberto V, Piscocoya J. Depresión y factores asociados en la población peruana adulta mayor según la ENDES. An la Fac Med [Internet]. 2018 Mar 23 [cited 2020 Jul 23];78(4):393. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Calderón M. D. Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. Rev Medica Hered [Internet]. 2018 Oct 16 [cited 2020 Jul 23];29(3):182. Available from: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/3408>
8. Cardozo O, Aguilera E, Ferreira M, Diaz C. Depression and associated risk factors in hospitalized geriatric patients. Memorias del Inst Investig en Ciencias la Salud [Internet]. 2017 Apr 30 [cited 2020 Aug 11];15(1):48–56. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-

- 95282017000100048&lng=en&nrm=iso&tlng=en
9. Campos Y, Aguilera R, Rosas F. Rejection attachment style and anxiety as indicators of chronic non-communicable diseases. *Salud Uninorte* [Internet]. 2019 [cited 2020 Aug 3];35(2):221–37. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000200221&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 10. Pérez E, Cervantes V, Hijuelos N, Pineda J, Salgado H. Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión mayor. *Rev BIOMÉDICA* [Internet]. 2017 Jun 14 [cited 2020 Jul 23];28(2):73–98. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-84472017000200073&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
 11. Pérez S, Galiana L, Sancho P, Oliver A, Tomás J. Subtypes of depression: Latent class analysis in Spanish old people with depressive symptoms. *Life* [Internet]. 2020 May 1 [cited 2020 Sep 15];10(5). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32443474/>
 12. Pascual A, Caballo C. Funcionamiento y calidad de vida en personas con enfermedades crónicas: Poder predictivo de distintas variables psicológicas. *Enferm Glob* [Internet]. 2017 Apr 1 [cited 2020 Aug 11];16(2):281–94. Available from: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.2.243031>
 13. De los Santos P, Carmona S. Prevalencia de depresión en hombres y mujeres mayores en México y factores de riesgo. *Población y Salud en Mesoamérica* [Internet]. 2017 Dec 22 [cited 2020 Aug 10];15(2):95–119. Available from: <https://doi.org/10.15517/psm.v15i2.29255>
 14. De La Cruz C, Quispe M, Oyola A, Portugal M, Lizarzaburu E, Rodríguez F, et al. Depresión en adultos mayores con enfermedades crónicas en un hospital general del Perú*. *Rev del Cuerpo Médico del HNAAA* [Internet]. 2018 Sep 3 [cited 2020 Aug 3];10(4):205–11. Available from: <http://www.cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1815>. Adams M. Differences Between Younger and Older US Adults With Multiple Chronic Conditions. *Prev Chronic Dis* [Internet]. 2017 Sep 7 [cited 2020 Jul 17];14:160613. Available from: http://www.cdc.gov/pcd/issues/2017/16_0613.htm
 16. Sánchez L, Gómez O, Hernández M, Diaz N, Mejía C, Pastrana M, et al. Prevalencia y

- Caracterización de Trastornos de Ansiedad y Depresión en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, Honduras | Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud. *Uh ciencias la salud* [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 5];6(2). Available from: <http://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/426>
17. Rodríguez T, Ayala A, Ortiz M, Ordoñez M, Fabelo J, Iglesias S. Caracterización de las condiciones de salud de los adultos mayores en Centros Geriátricos de la ciudad de Loja. Ecuador, 2017. *Rev Habanera Ciencias Médicas* [Internet]. 2019 [cited 2020 Sep 15];8(1). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000100138
 18. Can R, Sarabia B, Pacheco L. Depresión en mujeres adultas mayores y su afrontamiento. *Rev Iberoam ciencias la salud* [Internet]. 2017 [cited 2020 Sep 15];6(12):19–30. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6121026&info=resumen&idioma=SPA>
 19. Labra L, Ruvalcaba J. Indicadores de Depresión en Adultos Mayores de 60 a 75 años en Ixmiquilpan Hidalgo. *J Negat No Posit Results* [Internet]. 2019 [cited 2020 Aug 18];4(10):12. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=564561530003>
 20. Escalona PB, Ruiz; Martínez AO. Salud mental y funcionamiento familiar en adultos mayores de Melchor Ocampo, Estado de México*. *Psicol Iberoam* [Internet]. 2016 [cited 2020 Sep 15];24(1). Available from: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1339/133947583005/index.html>
 21. Molés M, Clavero A, Lucas M, Ayora A. Factors associated with depression in older adults over the age of 75 living in an urban area. *Enferm Glob* [Internet]. 2019 Jun 5 [cited 2020 Aug 11];18(3):58–70. Available from: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3>
 22. Cortés C, Cardona D, Segura Á, Garzón M. Factores físicos y mentales asociados con la capacidad funcional del adulto mayor. Antioquia, Colombia. *Rev Salud Publica* [Internet]. 2016 Mar 1 [cited 2020 Jul 17];18(2):167–78. Available from: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v18n2.49237>
 23. Peláez V, Álvarez R, Bermejo D, Ulloa A, Estrada J. Niveles de depresión en adultos mayores atendidos en un hospital de segundo nivel. *Rev CIENCIAS PEDAGÓGICAS E INNOVACIÓN* [Internet]. 2020 Jun 30 [cited 2020 Aug 24];8(1):16–21. Available from: <http://dx.doi.org/10.26423/rcpi.v8i1.310>

24. Ponce C, Viteri L, Ramos P, Nieto W, Cueva J. Prevalencia y factores asociados a sintomatología depresiva en adultos mayores del centro de salud “Micaela Bastidas” Lima-Perú. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 2020 Mar 27 [cited 2020 Aug 24];20(2):61–7. Available from: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>
25. Baldeón P, Luna C, Mendoza S, Correa L. DEPRESIÓN DEL ADULTO MAYOR PERUANO Y VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS ASOCIADAS: ANÁLISIS DE ENDES 2017. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 2019 Oct 15 [cited 2020 Aug 24];19(4):47–52. Available from: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>
26. Hernandez M, Reyes L, Lopez B, Maya A, Maldonado G. Nivel de depresión del adulto mayor de la Casa de día de la Cruz de Mangas, Tezontepec de Aldama. *XIKUA Boletín Científico la Esc Super Tlahuelilpan* [Internet]. 2020 Jan 5 [cited 2020 Aug 24];8(15):20–4. Available from:
https://www.researchgate.net/publication/338416247_Nivel_de_depresion_del_adulto_mayor_de_la_Casa_de_dia_de_la_Cruz_de_Mangas_Tezontepec_de_Aldama
27. Salinas AV. Depresión en adultos mayores: prevalencia y factores de riesgo psicosocial en entornos rurales y urbano de la provincia de Misiones, Argentina. *Apunt Univ* [Internet]. 2020 Jul 9 [cited 2020 Aug 6];10(4):40–54. Available from: <https://orcid.org/0000-0002-6486-9982>
28. Tavares K, Souza E, Bertazzi R, Machado C. Food consumption and depression among Brazilian adults: results from the Brazilian National Health Survey, 2013. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2019 [cited 2020 Jul 15];36(1):e00245818. Available from: <https://www.stata.com>
29. Acosta C, Tánori J, García R, Echeverría S, Vales J, Rubio L. Soledad, depresión y calidad de vida en adultos mayores mexicanos | Acosta Quiroz | *Psicología y Salud*. *Psicol y Salud* [Internet]. 2017 [cited 2020 Aug 10];27(2). Available from: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2535/4417>
30. Díaz D, Aránguiz S, Farías N, Godoy D, Silva N, Durán S. Factores asociados a síntomas depresivos en adultos mayores institucionalizados Factors associated with depressive symptoms in institutionalized elderly adults. *Nutr Clinica* [Internet]. 2019 [cited 2020 Sep 16];39(2). Available from: Díaz Montecinos, Dominique; Aránguiz, Sofía; Farías, Natalia; Godoy, Daniela; Silva, Nicole; Durán Agüero, Samuel

31. Tello T, Alarcón R, Vizcarra D. Salud mental en el adulto mayor: Trastornos neurocognitivos mayores, afectivos y del sueño. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2016 Jun 3 [cited 2020 Sep 16];33(2):342. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2211>
32. Saulo M, Runzer F, Parodi J. Trastornos depresivos en adultos mayores de once comunidades altoandinas del Perú, 2013-2017. *Acta méd Peru* [Internet]. 2019 [cited 2020 Aug 29];36(1). Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000100005&lang=es
33. Jung Y, Meaghan C, Choi H-B, Sun J, Cowlshaw S. Asociaciones entre el abuso de ancianos, la depresión y el trastorno de estrés postraumático en adultos mayores de Corea del Sur - ProQuest. *Rev Int Investig Ambient y Salud Pública* [Internet]. 2018 [cited 2020 Sep 17];15(9). Available from: <https://search-proquest-com.vpn.ucacue.edu.ec/docview/2123866270/597C15B8D9CC4287PQ/13?accountid=61870>
34. Vásquez A, Horta LF. Enfermedad crónica no transmisible y calidad de vida. Revisión narrativa - Dialnet. *Fac Ciencias la Salud* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jul 23];20(1). Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6482759>
35. Flórez-García V, Rojas-Bernal LÁ, Bareño-Silva J. Depression and sleep disorders related to hypertension: A cross-sectional study in Medellín, Colombia. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2020 Apr 1;49(2):109–15.
36. Freitas C, Deschênes S, Au B, Smith K, Schmitz N. Risk of diabetes in older adults with co-occurring depressive symptoms and cardiometabolic abnormalities: Prospective analysis from the English Longitudinal Study of Ageing. *PLoS One* [Internet]. 2016 May 1 [cited 2020 Jul 17];11(5). Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0155741>
37. Paredes YV, Aguirre DC. Síntomas depresivos y factores asociados en población adulta mayor. *Rev Mex Neurocienc* [Internet]. 2016 [cited 2020 Aug 3];17(3):26–38. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2016/rmn163c.pdf>
38. Castro V, Runzer F, Parodi J. Depresión en pacientes adultos mayores de comunidades de altura, con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). *Rev Neuropsiquiatr*

- [Internet]. 2019 Apr 12 [cited 2020 Aug 4];82(1):4. Available from: <https://doi.org/10.20453/rnp.v82i1.3480>
39. Buenaño LA. Deterioro cognitivo, depresión y estrés asociados con enfermedades crónicas en adultos mayores. Cuenca 2014. Rev la Fac Ciencias Médicas la Univ Cuenca [Internet]. 2019 Oct 2 [cited 2020 Aug 3];37(2):13–20. Available from: <https://doi.org/10.18537/RFCM.37.02.02>
 40. Cardozo O, Aguilera E, Ferreira M, Diaz C. Depresión y factores de riesgo asociados en pacientes geriátricos hospitalizados. Mem Inst Investig Cienc Salud [Internet]. 2017 Apr 11 [cited 2020 Jul 21];15(1):48–56. Available from: <https://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/1166>
 41. Kaschel R, Kazén M. Memory rehabilitation for older adults: preserving independent living / Rehabilitación de la memoria para adultos mayores: preservación de la autonomía de vida. Estud Psicol [Internet]. 2018 Sep 2 [cited 2020 Aug 4];39(2–3):378–406. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02109395.2018.1493844?journalCode=redp20>
 42. Neira S, Ortiz M. Comparación social y su impacto en enfermedades crónicas | Terapia Psicológica. Ter Psicol [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 7];38(2). Available from: <http://teps.cl/index.php/teps/article/view/294>
 43. Segura I, Barrera L. Un llamado a Enfermería para responder al cuidado de la salud de las personas en situación de enfermedad crónica por su impacto en su calidad de vida. salud uninorte [Internet]. 2016 [cited 2020 Sep 8];32(2):233. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/817/81748361006.pdf>
 44. Mendoza H, González R, Cabrera N, Arzate R. IMPACTO DE LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA. Rev Electrónica Psicol Iztacala [Internet]. 2016 [cited 2020 Sep 8];19(3). Available from: <http://revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/rep/article/view/57268>
 45. Vega MT. Modelo sociocognitivo de la satisfacción vital en personas con enfermedad crónica. Eur J Investig Heal Psychol Educ [Internet]. 2018 Dec 3 [cited 2020 Sep 8];8(3):157. Available from: <https://formacionasunivep.com/ejihpe/index.php/journal/article/view/275>

46. Alvarado A, Lamprea L, Murcia K. La nutrición en el adulto mayor: una oportunidad para el cuidado de enfermería. *Enfermería Univ* [Internet]. 2017 Jul [cited 2020 Sep 9];14(3):199–206. Available from: www.elsevier.es/reu
47. Veliz L, Bianchetti A. Acompañamiento y cuidado holístico de enfermería en personas con enfermedades crónicas no adherentes al tratamiento. *Enfermería actual en Costa Rica* [Internet]. 2016 Dec 31 [cited 2020 Sep 9];32(32):2511–4775. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682017000100186&lng=en&nrm=iso&tlng=es
48. López R, Vega F, Aguilar J, Padilla D, Trigueros R, Rocamora P. Evaluation of the effectiveness of a nursing/physiotherapy program in chronic patients. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019 Jun 1 [cited 2020 Sep 9];16(12). Available from: [/pmc/articles/PMC6617027/?report=abstract](https://pmc/articles/PMC6617027/?report=abstract)
49. Holguín D, Bartolo G, Cardona N. Cuidado humanizado que recibe el adulto mayor en centros de vida de Pereira, Risaralda 2017-2018 [Internet]. Vol. 11, Cuaderno de Investigaciones-Semilleros Andina No. 2018 Nov [cited 2020 Sep 10]. Available from: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/vbn/article/view/911>
50. OPS. Guía de intervención humanitaria mhGAP (GIH-mhGAP). El manejo clínico de los trastornos mentales neurológicos y por uso de sustancias en las emergencias humanitarias [Internet]. 05. 2016 [cited 2020 Sep 16]. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28418>

Anexos

Imágenes

País	CIE-10 (%)			Euro-dep (%)		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Cuba	2,6 (1,6-3,6)	5,2 (3,3-7,2)	4,9 (4,1-5,7)	9,5(7,7-11,3)	20,3(18,4-22,1)	16,5(15,1-17,9)
República Dominicana	11,1(8,8-13,5)	15,2(13,3-7,2)	13,8 (12,3-15,3)	19,6(16,6-22,5)	30,6(28,1-33,2)	26,8(24,8-28,8)
Puerto Rico	1,2 (0,4-2,2)	2,8 (1,9-3,7)	2,3 (1,7-3,0)	6,3(4,4-8,2)	12,6(10,8-14,5)	10,6(9,2-12,0)
China urbano	No casos	0,5(0,0-1,0)	0,3(0,0-0,6)	1,9(0,7-3,1)	3,0(1,7-4,3)	2,5(1,6-3,4)
China rural	0,9(0,0-1,8)	0,5(0,0-1,1)	0,7(0,2-1,2)	1,4(0,3-2,5)	0,7(0,0-1,5)	1,0(0,3-1,7)
India urbano	4,3(2,4-6,2)	3,7(2,1-5,2)	3,9(2,7-5,1)	20,9(17,0-24,8)	34,6(30,6-38,5)	28,6(25,7-31,5)
India rural	13,2(10,1-16,3)	12,1(9,4-14,8)	12,6(10,5-14,7)	36,7(32,2-41,2)	40,2(35,9-44,4)	38,6(35,3-41,9)
Nigeria	0,5(0,0-1,3)	0,6(0,0-1,2)	0,5(0,1-1,0)	18,8(14,9-22,7)	22,7(19,5-26,0)	21,1(18,8-23,5)

Imagen 1:

Prevalencia de la Depresión en el Adulto Mayor

Fuente: Revista Médica Herediana Lima 2018

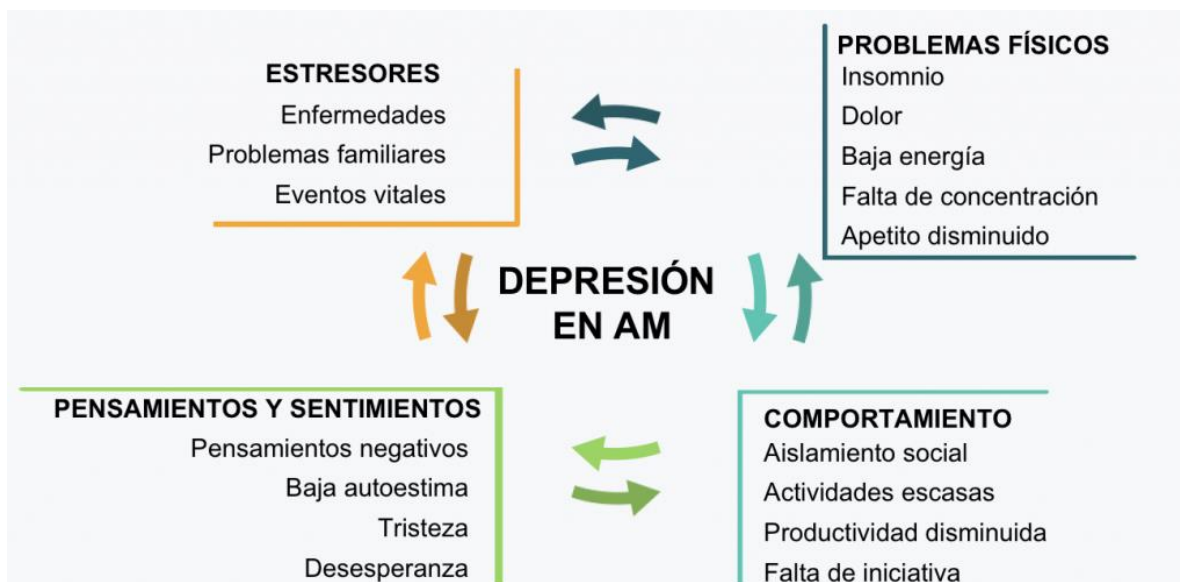


Imagen 2:

Ciclo de la Depresión en el Adulto Mayor

Fuente: Universidad Católica de Chile 2019

1- En general ¿Está satisfecho con su vida?	SÍ	NO
2- ¿Ha abandonado muchas de sus tareas habituales y aficiones?	SÍ	NO
3- ¿Siente que su vida está vacía?	SÍ	NO
4- ¿Se siente con frecuencia aburrido/a?	SÍ	NO
5- ¿Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo?	SÍ	NO
6- ¿Te me que algo malo pueda ocurrirle?	SÍ	NO
7- ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	SÍ	NO
8- ¿Con frecuencia se siente desamparado/a, desprotegido?	SÍ	NO
9- ¿Prefiere usted quedarse en casa, más que salir y hacer cosas nuevas?	SÍ	NO
10- ¿Cree que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente?	SÍ	NO
11- En estos momentos, ¿piensa que es estupendo estar vivo?	SÍ	NO
12- ¿Actualmente se siente un/a inútil?	SÍ	NO
13- ¿Se siente lleno/a de energía?	SÍ	NO
14- ¿Se siente sin esperanza en este momento?	SÍ	NO
15- ¿Piensa que la mayoría de la gente está en mejor situación que usted?	SÍ	NO
PUNTUACIÓN TOTAL - V5		
PUNTUACIÓN TOTAL - V15		

Imagen 3:

Escala de Depresión Geriátrica Yesavage

Fuente: *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V)*

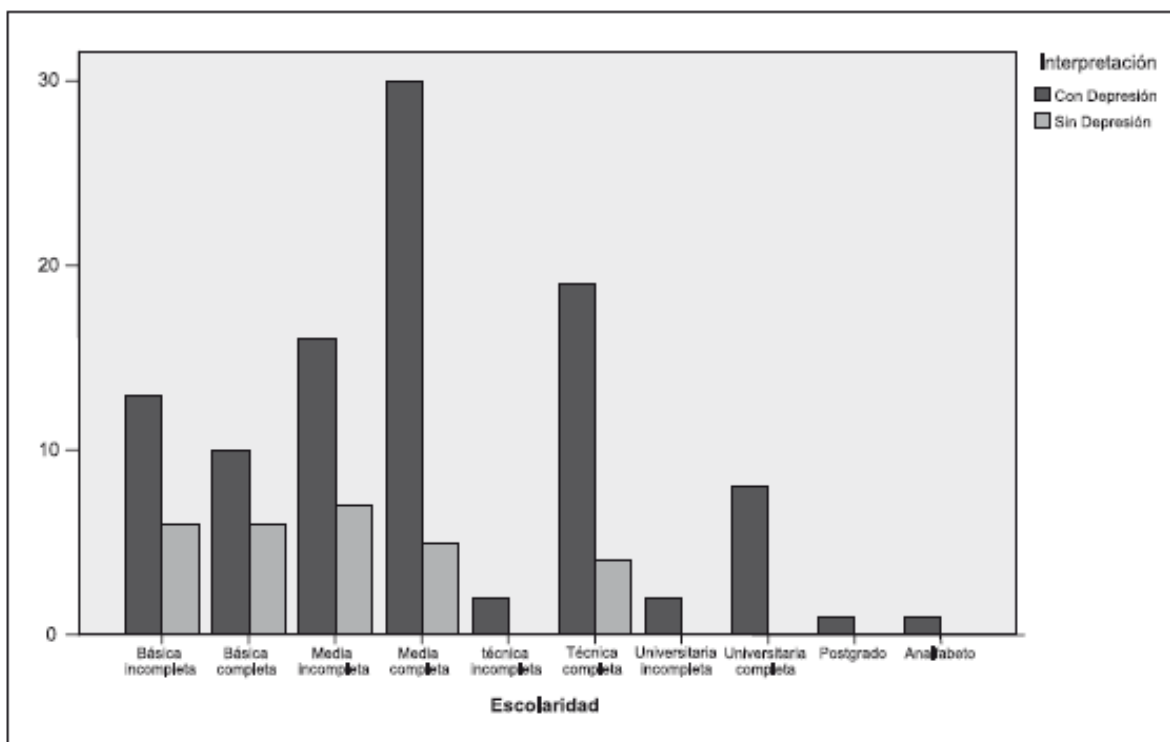


Imagen 4:

Interpretación test de Yesavage según el Nivel de Escolaridad

Fuente: *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*

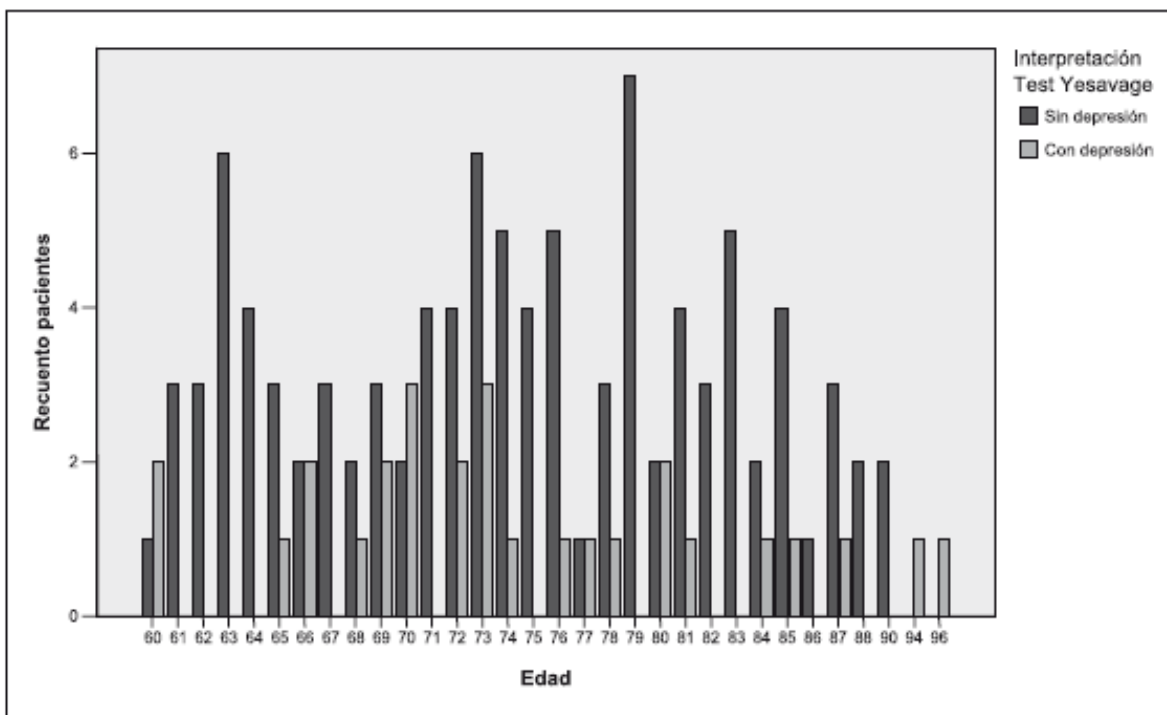


Imagen 5:

Interpretación test de Yesavage según la Edad

Fuente: *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*

ANEXO 1. OFICIO DE SOLICITUD DE MODALIDAD DE TITULACION

Cuenca, 22 de mayo del 2020

Lcda. Priscila Caderón, Mgst.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA – MATRIZ

De mi consideración

Yo, JOHN HENRY PUMA NARVAEZ con cédula de identidad 0106817844. Estudiante de "Decimo Ciclo" de la Carrera de Enfermería de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca – Matriz, mediante el presente hago conocer la modalidad de proceso de titulación. He decidido optar como modalidad: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA O DOCUMENTAL.

Por la favorable acogida que dispense a la misma reciba mis agradecimientos.

Atentamente:



JOHN HENRY PUMA NARVÁEZ

C.I. 0106817844

ANEXO 2. OFICIO AL DOCENTE REVISOR DEL PROTOCOLO POR LA COMISION DE INVESTIGACION

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuenca, 22 de junio del 2020.

Asunto: Delegación de docente revisor de la propuesta de investigación para trabajo de titulación.

Dr.
Marcelo Tenemaza
CATEDRÁTICO

De mi consideración:

Por medio del presente, reciba un cordial saludo de la Unidad de Investigación de la Carrera de Enfermería.

Me permito informarle que, se ha visto conveniente designarlo/a como docente revisor de la propuesta de investigación para trabajo de titulación del estudiante Jhon Henry Puma Narváez cuya propuesta es: **“DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES RELACIONADA A ENFERMEDADES CRÓNICO NO DEGENERATIVAS”**.

Para lo cual envío la propuesta del trabajo investigativo a su correo electrónico institucional. Además, adjunto una ficha de revisión en la cual usted podrá valorar la estructura y contenido de la propuesta, emitiendo sus observaciones y los aspectos que deben ser modificados por parte del alumno para su corrección.

En espera de contribuir a la culminación temprana de este proceso, solicito a usted que el informe sea entregado al correo electrónico emoyanob@ucacue.edu.ec hasta el miércoles 24 de junio del 2020 antes de las 10am, debe adjuntar la ficha con sus respectivas observaciones y sugerencias para que los alumnos puedan realizarlas.

Por su amable atención, anticipo mi agradecimiento y suscribo de usted.

Atentamente,



Mgs. Gustavo Moyano Brito **DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
MATRIZ - UCACUE RESPONSABLE DE LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN**

www.ucacue.edu.ec

2.1.

ANEXO 2.1. RUBRICA DEL DOCENTE REVISOR

1) Datos del evaluador de la propuesta de investigación

Nombre del docente revisor:		Dr. Marcelo Tenemaza Ruilova	
Campo de experiencia académico-científico:		Psicólogo Clínico / Magíster Drogodependencia	
Teléfono:		0967711926	
Email:		vtenemaza@ucacue.edu.ec	
Fecha del informe enviado al evaluador:	Junio 22/2020	Fecha del informe enviado por el evaluador:	Junio 23/2020

2) Título de la propuesta de investigación

DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES RELACIONADA A ENFERMEDADES CRÓNICO NO DEGENERATIVAS
--

3) Tabla de calificación de criterios

Marque con una **X** cada aspecto según lo considere y valore según la escala: **E**=Excelente (5); **MB**=Muy Bueno (4); **B**=Bueno (3); **R**=Regular (2) y **D**=Deficiente (1).

	Componentes del Proyecto	Criterios	E ⁵	MB ⁴	B ³	R ²	D ¹	Valoración
1	Generalidades	Claridad en la formulación del título	X					
2	Justificación	¿Hace referencia a las razones por las cuales se realiza la investigación?	X					
		Claridad en el enunciado de la justificación en relación al porque y para qué se hace la investigación			X			Falta argumentos que justifiquen el tema del depresión...
		¿Se expone detalladamente la importancia del estudio y posibles aportes teóricos?			X			Faltan argumentos
3	Preguntas de investigación	¿Contribuyen al desarrollo y estructura de la investigación?			X			No se evidencia el tema de la depresión
4	Factibilidad	¿El tema es viable en sus aspectos científicos?	X					
		¿Existe un enfoque del campo de la Salud en la transformación y avance del conocimiento científico?	X					
5	Metodología de Búsqueda	Presenta estrategias de búsqueda y criterios de selección.	X					
		Validez y calidad de los artículos seleccionados		X				6 artículos no son estudios actualizados
6	Bibliografía	Corresponde a los últimos 5 años		X				6 artículos están fuera del rango de los últimos 5 años

Nota Final de la propuesta (Puntuación máxima sobre 50)	42/50
--	-------

4) Resultado de la evaluación de la propuesta

χ	La propuesta cumple con la mayoría de los criterios (valores entre 41 – 50)
	La propuesta cumple medianamente los criterios (valores entre 31 – 40)
	La propuesta cumple débilmente los criterios (valores menores a 30)

5) Observaciones y justificación de la valoración de la propuesta

A. En caso de que se recomiende modificaciones, señalar los aspectos que deben ser modificados por parte del alumno (Incluir sugerencias y comentarios adicionales)

- **En el Item: 3.1. Justificación de la Necesidad de Revisión (300 palabras).** Excede las 300 palabras,(344).
- **Revisar el proyecto, en él se encuentran las observaciones puntuales.**



Dr. Marcelo Tenemaza Ruilova

DOCENTE

ANEXO 3. CERTIFICADO DE ACEPTACION DEL TEMA POR LA COMISION DE INVESTIGACION

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ

CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TEMA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

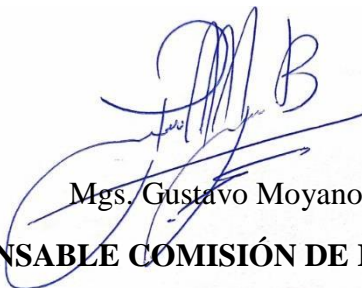
A los 29 días del mes de junio del 2020 se aprueba por la Comisión de Investigación, Titulación y el Docente Revisor de la Carrera de Enfermería- Matriz el protocolo de Trabajo de Titulación de las estudiantes: **Jhon Henry Puma Narváez**, portadora de la cédula de identidad Nro 0106817844 titulado: **“Depresión En Adultos Mayores Con Enfermedades Crónico Degenerativas”** el mismo que cumple con la estructura solicitada para la aprobación en el Consejo Directivo de la Unidad Académica y posterior desarrollo del proyecto final.

Es todo cuanto se puede certificar en honor a la verdad.

Atentamente;

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



Mgs. Gustavo Moyano Brito

RESPONSABLE COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ

ANEXO 4. PROTOCOLO APROBADO POR LA COMISION DE INVESTIGACION

	UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
	CARRERA DE ENFERMERÍA MATRÍZ
	PROTOCOLO

1. Datos generales:

Título: DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

Líneas de investigación: CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD.

Ámbito de investigación: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.

Tópico de Investigación: SALUD MENTAL Y TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO

Datos de los autores

Nombres y Apellidos		Cargo en la Investigación
John Henry Puma Narváez		Autor
jhpuman44@est.ucacue.edu.ec	Teléfono:2340011	Celular: 0979942376

2. Descripción de la propuesta

2.1. Justificación de la Necesidad de Revisión

La población mundial está envejeciendo rápidamente. Entre 2015 y 2050 la proporción de la población mundial mayor de 60 años se multiplicará casi por dos, pasando del 12% al 22%. La salud mental y el bienestar emocional tienen la misma importancia en la edad mayor que en cualquier otro periodo de la vida (1). Los trastornos neuropsiquiátricos representan el 6,6% de la discapacidad total en este grupo etario. Los adultos mayores con enfermedades como las cardiopatías presentan tasas más elevadas de depresión que quienes no padecen esta patología (2)(3).

	UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
	CARRERA DE ENFERMERÍA MATRÍZ
	PROTOCOLO

En la actualidad los adultos mayores, presentan un alto índice de depresión en la edad avanzada según una investigación de Diego Calderón M. sobre La epidemiología de la depresión mostro que la demencia y la depresión son las enfermedades neuropsiquiátricas de mayor prevalencia en el adulto mayor (4). El adulto mayor tiene mayor morbilidad y padece especialmente enfermedades crónicas tanto físicas como mentales que afectan en su salud (5).

La depresión en el adulto mayor agrava las comorbilidades, aumenta las necesidades de atención de salud incluyendo la hospitalización y emergencia, aumenta la discapacidad, deteriora la calidad de vida, aumenta el consumo de drogas y alcohol. Además incrementa el riesgo de muerte especialmente en síndromes depresivos mayores (6) (7). La depresión y las enfermedades crónicas como son la insuficiencia cardiaca y diabetes, constituyen los principales factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo en adultos mayores. Los costos de inversión en la atención en salud en adultos mayores con depresión se incrementan de manera importante por complicaciones en enfermedades crónicas ya que ocasiona un deterioro en su salud física y mental (8)(9)(10).

Por esta razón la presente investigación va a indagar y describir el impacto que la depresión asociada con las enfermedades crónicas degenerativas produce en la salud de la población adulta mayor.

2.2. Formulación de las Preguntas de Investigación

1. ¿Cuál es la prevalencia de la depresión en los adultos mayores?
2. ¿Cuáles son los factores que se asocian a la depresión en el adulto mayor con enfermedades crónicas?
3. ¿Qué relación tiene la depresión con las enfermedades crónicas degenerativas?
4. ¿Cuál es el impacto psicológico que produce una enfermedad crónica degenerativa en un adulto mayor?

	UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
	CARRERA DE ENFERMERÍA MATRÍZ
	PROTOCOLO

5. ¿Cuáles son los cuidados de enfermería que se deben proporcionar a los pacientes adultos mayores que presentan depresión asociada a una enfermedad degenerativa?

3. Metodología de búsqueda

Se realizara una revisión bibliográfica exhaustiva de varios artículos, de los cuales serán seleccionados de bases científicas como son: Scopus, Springer, Proquest, Taylor and Francis, Ovid, Redalyc, Scielo, Google books y Google Académico; toda la revisión estará enfocada al tema “depresión en adultos mayores con enfermedades crónico degenerativas”.

En la revisión de artículos de idiomas como: español, portugués e inglés se desarrollara una indagación mediante estrategias de búsqueda como: “depresión” and ”adulto mayor” and “enfermedad crónica”, “depressao” and “idosos”, “depression” and “older adults”, “depression” and “chronic degenerative diseases”. Posterior a la revisión sistemática de todos los artículos se procederá a seleccionar aquellos que cumplan con los criterios de inclusión como: los que se relacionen con el tema de investigación, aquellos cuya publicación no exceda los 5 años, deben ser artículos científicos de alto impacto; serán excluidos aquellos que no aporten al tema de investigación, aquellos que provengan de tesis de grado y aquellos que no tengan relevancia científica.

4. Resultados de búsqueda inicial.

DESCRITORES O PALABRAS CLAVE EN ESPAÑOL, INGLÉS Y PORTUGUES			
Español	Inglés	Portugués	Sinónimos
Depresión	Depression	Depressao	Baja Autoestima
Adulto Mayor	Older Adult	Idosos	Anciano
Enfermedad	Disease		Trastorno

	UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
	CARRERA DE ENFERMERÍA MATRÍZ PROTOCOLO

Ansiedad	Anxiety		Angustia
Autoestima			

Paso 2: REGISTRO ESCRITO DE LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA				
BASE DE DATOS/PÁGINAS INSTITUCIONALES/BIBLIOTECAS VIRTUALES CONSULTADA	FECHA DE LA BÚSQUEDA	ESTRATEGIA PARA LA BÚSQUEDA O ECUACIÓN DE BÚSQUEDA	Nº DE DOCUMENTOS ENCONTRADOS	Nº DE DOCUMENTOS SELECCIONADOS
Scopus	20/05/2020	Depression AND enfermedades cronicas AND adulto mayor	37 3	4
Springer	26/05/2020	depression++chronic AND disease	120	5
Proquest	07/07/2020	Depresion AND Anciano AND Enfermedad Cronica	32	3
Taylor and Francis	23/05/2020	Depresion AND Adulto Mayor AND Enfermedad Cronica	9	1
Ovid	15/07/2020	Depression AND older adult	20	2

Redalyc	21/05/2020	Depression++Adulto Mayor	20	5
Scielo	21/05/2020	Depression AND enfermedad cronica	67	8

Google books	25/05/2020	Depression AND Older Adult	250	2
Google academic	23/05/2020	depression AND adulto mayor AND enfermedad crónica	300	10

5. Referencias bibliográficas (documentos utilizados para la estructura de la justificación del anteproyecto)

1. Prevalencia de depresión y factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo en adultos mayores [Internet]. [cited 2020 Jul 21]. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79089>
2. De La Cruz-Mitac CYC, Quispe-Ilanzo MP, Oyola-García AE, Portugal-Medrano MÁ, Lizarzaburu-Córdova EE, Rodríguez-Chacaltana FW, et al. Depresión en adultos mayores con enfermedades crónicas en un hospital general del Perú*. Rev del Cuerpo Médico del HNAAA [Internet]. 2018 Sep 3 [cited 2020 Aug 3];10(4):205–11. Available from: <http://www.cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/18>
3. Intervención con actividad físico-recreativa para la ansiedad y la depresión en el adulto mayor [Internet]. [cited 2020 Aug 6]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002018000100005&script=sci_arttext&tlng=en

4. Calderón M. D. Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *Rev Medica Hered.* 2018 Oct 16;29(3):182.
5. En I, Da PACM, Rodrigues S, Carvalho CY;, De PAI, Depresión LA, et al. Enseñanza e Investigación en Psicología Consejo Nacional para la Enseñanza en. e Investig en Psicol [Internet]. 2017 [cited 2020 Jul 17];22(1):103–9. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29251161009>
6. Pérez-Padilla EA, Cervantes-Ramírez VM, Hijuelos-García NA, Pineda-Cortes JC, Salgado-Burgos H. Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión mayor. *Rev BIOMÉDICA* [Internet]. 2017 Jun 14 [cited 2020 Jul 23];28(2):73–98. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-84472017000200073&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
7. Valdés King M, Alberto González Cáceres J, Salisu Abdulkadir M. Prevalence of depression and risk factors associated to cognitive impairment in elderly [Internet]. Vol. 33, *Revista Cubana de Medicina General Integral.* 2017 [cited 2020 Jul 21]. Available from: <http://scielo.sld.cu>
8. Martina M, Ara MA, Gutiérrez C, Nolberto V, Piscoya J. Depresión y factores asociados en la población peruana adulta mayor según la ENDES. *An la Fac Med* [Internet]. 2018 Mar 23 [cited 2020 Jul 23];78(4):393. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Viviana Salinas A. Depresión en adultos mayores: prevalencia y factores de riesgo psicosocial en entornos rurales y urbano de la provincia de Misiones, Argentina. *Apunt Univ* [Internet]. 2020 Jul 9 [cited 2020 Aug 6];10(4):40–54. Available from: <https://orcid.org/0000-0002-6486-9982>
10. Intervención psicológica en adultos mayores con depresión [Internet]. [cited 2020 Jul 21]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000200005

6. Bibliografía (documentos consultados pero que no se utilizaron para la elaboración de la justificación)

1. Adams ML. Differences Between Younger and Older US Adults With Multiple Chronic Conditions. *Prev Chronic Dis* [Internet]. 2017 Sep 7 [cited 2020 Jul 17];14:160613. Available from: http://www.cdc.gov/pcd/issues/2017/16_0613.htm
2. Ferreira-Gaona M, Miguel Cardozo-Fernández OI, Aguilera-Gaona E. Depresión y factores de riesgo asociados en pacientes geriátricos hospitalizados. *Mem Inst Investig Cienc Salud* [Internet]. 2017 Apr 11 [cited 2020 Jul 21];15(1):48–56. Available from: <https://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/1166>
3. Buenaño Barrionuevo LA. Deterioro cognitivo, depresión y estrés asociados con enfermedades crónicas en adultos mayores. Cuenca 2014. *Rev la Fac Ciencias Médicas la Univ Cuenca* [Internet]. 2019 Oct 2 [cited 2020 Aug 3];37(2):13–20. Available from: <https://doi.org/10.18537/RFCM.37.02.02>
4. Kaschel R, Kazén M. Memory rehabilitation for older adults: preserving independent living / Rehabilitación de la memoria para adultos mayores: preservación de la autonomía de vida. *Estud Psicol* [Internet]. 2018 Sep 2 [cited 2020 Aug 4];39(2–3):378–406. Available from: <https://www-tandfonline-com.vpn.ucacue.edu.ec/doi/abs/10.1080/02109395.2018.1493844>
5. C A. Nivel de Depresión en adultos mayores de 65 años y su impacto en el estado nutricional en la parroquia Asunción, cantón Girón, Azuay. 2011. 2011.
6. Martina M, Ara MA, Gutiérrez C, Nolberto V, Piscoya J. Depresión y factores asociados en la población peruana adulta mayor según la ENDES. *An la Fac Med* [Internet]. 2018 Mar 23 [cited 2020 Jul 23];78(4):393. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Zurique Sánchez C, Cadena Sanabria MO, Zurique Sánchez M, Camacho López PA, Sánchez Sanabria M, Hernández Hernández S, et al. Prevalence of dementia in the

- elderly in Latin America: A systematic review. Vol. 54, Revista Espanola de Geriatria y Gerontologia. Ediciones Doyma, S.L.; 2019. p. 346–55.
8. Campos-Uscanga Y, Aguilera RDH, Rosas-Santiago FJ. Rejection attachment style and anxiety as indicators of chronic non-communicable diseases. *Salud Uninorte* [Internet]. 2019 [cited 2020 Aug 3];35(2):221–37. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000200221&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 9. Cancio Nuñez VE. Factores que influyen en la depresión en pacientes geriátricos de larga estancia. *Univ Priv Norbert Wiener* [Internet]. 2017 [cited 2020 Jul 17]; Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/839>
 10. Flórez-García V, Rojas-Bernal LÁ, Bareño-Silva J. Depression and sleep disorders related to hypertension: A cross-sectional study in Medellín, Colombia. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2020 Apr 1;49(2):109–15.
 11. De F, De C, Maestría LS, Geriatria EN, Gerontología Y, Entre R, et al. UNIVERSIDAD GALILEO [Internet]. 2020 Feb [cited 2020 Jul 17]. Available from: <http://biblioteca.galileo.edu/tesario/handle/123456789/929>
 12. Por P, Claudia Veronika Darihana Rodas Viera Bach Myriam Carmen Vargas Caycho Lima B. Universidad Ricardo Palma Facultad de Psicología DEPRESIÓN Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS. Para optar el Título Profesional de LICENCIADA EN PSICOLOGÍA [Internet]. Universidad Ricardo Palma. Universidad Ricardo Palma; 2019 [cited 2020 Jul 23]. Available from: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1939>
 13. M. BKM, V. CAT, Cáceres VAS, V. CD. Tamizaje de nivel de deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores en un centro de adulto mayor. *Rev CIENTÍFICA* [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 17];7(2):123–34. Available from: <http://revistas2.unprg.edu.pe/ojs/index.php/RC/article/view/32>
 14. Cosco TD, Lachance CC, Blodgett JM, Stubbs B, Co M, Veronese N, et al. Latent

- structure of the Centre for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) in older adult populations: a systematic review [Internet]. Vol. 24, Aging and Mental Health. Routledge; 2020 [cited 2020 Aug 3]. p. 700–4. Available from: <https://www-tandfonline-com.vpn.ucacue.edu.ec/doi/abs/10.1080/13607863.2019.1566434>
15. Kucukdagli P, Bahat G, Bay I, Kilic C, Oren MM, Turkmen BO, et al. The relationship between common geriatric syndromes and potentially inappropriate medication use among older adults. *Aging Clin Exp Res* [Internet]. 2020 Apr 1 [cited 2020 Aug 4];32(4):681–7. Available from: <https://link-springer-com.vpn.ucacue.edu.ec/article/10.1007/s40520-019-01239-x>
16. Galileo DSpace: RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DIAGNOSTICADOS CON DIABETES MELLITUS E HIPERTENSIÓN ARTERIAL QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA EN EL IGSS DE GUAZACAPAN, EN EL DEPARTAMENTO DE SANTA ROSA, DURANTE EL PERÍODO DE JULIO A DICIEMBRE 2018 [Internet]. [cited 2020 Aug 5]. Available from: <http://biblioteca.galileo.edu/tesario/handle/123456789/929>
17. Determinantes de riesgo y su relación con la depresión del adulto mayor en el puesto de Salud de Conduriri - Ilave, diciembre 2016 a febrero 2017. [Internet]. [cited 2020 Aug 5]. Available from: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/1439>
18. Marizela B, Blanco L, Optar P, Título EL, De P. UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA TESIS DETERMINANTES DE RIESGO Y SU RELACIÓN CON LA DEPRESIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL PUESTO DE SALUD DE CONDURIRI-ILAVE, DICIEMBRE 2016 A FEBRERO 2017. PRESENTADA POR [Internet]. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Escuela Profesional. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2018 [cited 2020 Aug 5]. Available from: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/1439>
19. Prevalencia y Caracterización de Trastornos de Ansiedad y Depresión en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, Honduras | Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud

[Internet]. [cited 2020 Aug 5]. Available from:
<http://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/426>

20. Granda Díaz MF, Rivera Pérez L. Factores que intervienen en la depresión de personas con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en una población mexiquense [Internet]. Universidad Autónoma del Estado de México; 2019 Oct [cited 2020 Aug 5]. Available from: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/104927>

	UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
	CARRERA DE ENFERMERÍA MATRÍZ
	PROTOCOLO



John Henry Puma Narváez

C.I 0106817844

AUTOR

APROBADO	X
NO APROBADO	



Firma: _____

NOMBRE: Dr. Gustavo Moyano Brito, Mgs

RESPONSABLE DE INVESTIGACIÓN



Firma: _____

NOMBRE: Dr. Vicente Marcelo Tenemaza Ruilova

DOCENTE REVISOR

ANEXO 5. OFICIO DE DESIGNACION DEL DOCENTE DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACION COMISION DE TITULACION

ÁREA DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuenca, 31 de julio del 2020.

Asunto: Designación de Director de Trabajo de Titulación del estudiante **Jhon Henry Puma Narváez**

Doctor

Marcelo Tenemaza

**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**

Su despacho.

De mi consideración:

Luego de un cordial saludo y deseos de éxitos en sus funciones diarias, por medio del presente, me permito informarle que mediante Resolución de Consejo Directivo desarrollado el 27 de Julio del año en curso, se designó a Usted como Directora del Trabajo de Titulación: “**DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS**”, del estudiante **Jhon Henry Puma Narváez**, correspondiente al periodo mayo – octubre 2020. Para lo cual, envió a su correo electrónico institucional una copia del anteproyecto de Trabajo de Titulación aprobado y Guía para Trabajos de Titulación de la Carrera de Enfermería.

En caso de objeción a la presente designación, comunicar por escrito a Dirección de Carrera.

Si más por el momento me suscribo de usted reiterando mis sentimientos de consideración y respeto.

Atentamente,



Lcda. Nube Pacurucu Ávila Mgs

COMISIÓN DE TITULACIÓN

ANEXO 6. CERTIFICADO DE ACEPTACION DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACION

UNIDAD ACADEMICA DE SALUD Y BIENESTAR

**CARTA DE ACEPTACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ**

Cuenca 3 de agosto 2020

Lcda. Nube Pacurucu Ávila, Mgst. **RESPONSABLE DE LA COMISIÓN CARRERA DE
ENFERMERÍA- MATRIZ**

Presente

Me dirijo a usted(es) por medio de la presente para dejar constancia que, yo Vicente Marcelo Tenemaza Ruilova, portador de la cédula de identidad Nro. 0102088325, acepto la dirección del Trabajo de Titulación “**Depresión en Adultos Mayores con Enfermedades Crónico degenerativas**”, llevada a cabo por el estudiante: **John Henry Puma Narváez**, portador de la cédula de identidad Nro.0106817844.

Sin otro particular, suscribo.

Atentamente,



Dr. Vicente Marcelo Tenemaza Ruilova

DOCENTE DE LA CARRERA ENFERMERÍA – MATRIZ

ANEXO 7. PROTOCOLO APROBADO POR LA COMISION DE TITULACION

	UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
	CARRERA DE ENFERMERÍA MATRÍZ
	PROTOCOLO

1. Datos generales:

Título: DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

Líneas de investigación: CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD.

Ámbito de investigación: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.

Tópico de Investigación: SALUD MENTAL Y TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO

Datos de los autores

Nombres y Apellidos		Cargo en la Investigación
John Henry Puma Narváez		Autor
jhpuman44@est.ucacue.edu.ec	Teléfono:2340011	Celular: 0979942376

2. Descripción de la propuesta

2.1. Justificación de la Necesidad de Revisión

La población mundial está envejeciendo rápidamente. Entre 2015 y 2050 la proporción de la población mundial mayor de 60 años se multiplicará casi por dos, pasando del 12% al 22%. La salud mental y el bienestar emocional tienen la misma importancia en la edad mayor que en cualquier otro periodo de la vida (1). Los trastornos neuropsiquiátricos representan el 6,6% de la discapacidad total en este grupo etario. Los adultos mayores con enfermedades como las cardiopatías presentan tasas más elevadas de depresión que quienes no padecen esta patología (2)(3).

	UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
	CARRERA DE ENFERMERÍA MATRÍZ
	PROTOCOLO

En la actualidad los adultos mayores, presentan un alto índice de depresión en la edad avanzada según una investigación de Diego Calderón M. sobre La epidemiología de la depresión mostro que la demencia y la depresión son las enfermedades neuropsiquiátricas de mayor prevalencia en el adulto mayor (4). El adulto mayor tiene mayor morbilidad y padece especialmente enfermedades crónicas tanto físicas como mentales que afectan en su salud (5).

La depresión en el adulto mayor agrava las comorbilidades, aumenta las necesidades de atención de salud incluyendo la hospitalización y emergencia, aumenta la discapacidad, deteriora la calidad de vida, aumenta el consumo de drogas y alcohol. Además incrementa el riesgo de muerte especialmente en síndromes depresivos mayores (6) (7). La depresión y las enfermedades crónicas como son la insuficiencia cardiaca y diabetes, constituyen los principales factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo en adultos mayores. Los costos de inversión en la atención en salud en adultos mayores con depresión se incrementan de manera importante por complicaciones en enfermedades crónicas ya que ocasiona un deterioro en su salud física y mental (8)(9)(10).

Por esta razón la presente investigación va a indagar y describir el impacto que la depresión asociada con las enfermedades crónicas degenerativas produce en la salud de la población adulta mayor.

3. Formulación de las Preguntas de Investigación

1. ¿Cuál es la prevalencia de la depresión en los adultos mayores?
2. ¿Cuáles son los factores que se asocian a la depresión en el adulto mayor con enfermedades crónicas?
3. ¿Qué relación tiene la depresión con las enfermedades crónicas degenerativas?
4. ¿Cuál es el impacto psicológico que produce una enfermedad crónica degenerativa en un adulto mayor?

	UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
	CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ
	PROTOCOLO

5. ¿Cuáles son los cuidados de enfermería que se deben proporcionar a los pacientes adultos mayores que presentan depresión asociada a una enfermedad degenerativa?

4. Metodología de búsqueda

Se realizara una revisión bibliográfica exhaustiva de varios artículos, de los cuales serán seleccionados de bases científicas como son: Scopus, Springer, Proquest, Taylor and Francis, Ovid, Redalyc, Scielo, Google books y Google Académico; toda la revisión estará enfocada al tema “depresión en adultos mayores con enfermedades crónico degenerativas”.

En la revisión de artículos de idiomas como: español, portugués e inglés se desarrollara una indagación mediante estrategias de búsqueda como: “depresión” and ”adulto mayor” and “enfermedad crónica”, “depressao” and “idosos”, “depression” and “older adults”, “depression” and “chronic degenerative diseases”. Posterior a la revisión sistemática de todos los artículos se procederá a seleccionar aquellos que cumplan con los criterios de inclusión como: los que se relacionen con el tema de investigación, aquellos cuya publicación no exceda los 5 años, deben ser artículos científicos de alto impacto; serán excluidos aquellos que no aporten al tema de investigación, aquellos que provengan de tesis de grado y aquellos que no tengan relevancia científica.

5. Resultados de búsqueda inicial.

DESCRITORES O PALABRAS CLAVE EN ESPAÑOL, INGLÉS Y PORTUGUES			
Español	Inglés	Portugués	Sinónimos
Depresión	Depression	Depressao	Baja Autoestima
Adulto Mayor	Older Adult	Idosos	Anciano
Enfermedad	Disease		Trastorno

	UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
	CARRERA DE ENFERMERÍA MATRÍZ PROTOCOLO

Ansiedad	Anxiety		Angustia
Autoestima			

Paso 2: REGISTRO ESCRITO DE LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA				
BASE DE DATOS/PÁGINAS INSTITUCIONALES/BIBLIOTECAS VIRTUALES CONSULTADA	FECHA DE LA BÚSQUEDA	ESTRATEGIA PARA LA BÚSQUEDA O ECUACIÓN DE BÚSQUEDA	Nº DE DOCUMENTOS ENCONTRADOS	Nº DE DOCUMENTOS SELECCIONADOS
Scopus	20/05/2020	Depression AND enfermedades cronicas AND adulto mayor	37 3	4
Springer	26/05/2020	depression++chronic AND disease	120	5
Proquest	07/07/2020	Depresion AND Anciano AND Enfermedad Cronica	32	3
Taylor and Francis	23/05/2020	Depresion AND Adulto Mayor AND Enfermedad Cronica	9	1
Ovid	15/07/2020	Depression AND older adult	20	2

Redalyc	21/05/2020	Depression++Adulto Mayor	20	5
Scielo	21/05/2020	Depression AND enfermedad cronica	67	8

Google books	25/05/2020	Depression AND Older Adult	250	2
Google academic	23/05/2020	depression AND adulto mayor AND enfermedad crónica	300	10

6. Referencias bibliográficas (documentos utilizados para la estructura de la justificación del anteproyecto)

1. Prevalencia de depresión y factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo en adultos mayores [Internet]. [cited 2020 Jul 21]. Available from:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79089>
2. De La Cruz-Mitac CYC, Quispe-Ilanzo MP, Oyola-García AE, Portugal-Medrano MÁ, Lizarzaburu-Córdova EE, Rodríguez-Chacaltana FW, et al. Depresión en adultos mayores con enfermedades crónicas en un hospital general del Perú*. Rev del Cuerpo Médico del HNAAA [Internet]. 2018 Sep 3 [cited 2020 Aug 3];10(4):205–11. Available from: <http://www.cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/18>
3. Intervención con actividad físico-recreativa para la ansiedad y la depresión en el adulto mayor [Internet]. [cited 2020 Aug 6]. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002018000100005&script=sci_arttext&tlng=en
4. Calderón M. D. Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. Rev Medica Hered. 2018 Oct 16;29(3):182.

5. En I, Da PACM, Rodrigues S, Carvalho CY;, De PAI, Depresión LA, et al. Enseñanza e Investigación en Psicología Consejo Nacional para la Enseñanza en. e Investig en Psicol [Internet]. 2017 [cited 2020 Jul 17];22(1):103–9. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29251161009>
6. Pérez-Padilla EA, Cervantes-Ramírez VM, Hijuelos-García NA, Pineda-Cortes JC, Salgado-Burgos H. Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión mayor. Rev BIOMÉDICA [Internet]. 2017 Jun 14 [cited 2020 Jul 23];28(2):73–98. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-84472017000200073&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
7. Valdés King M, Alberto González Cáceres J, Salisu Abdulkadir M. Prevalence of depression and risk factors associated to cognitive impairment in elderly [Internet]. Vol. 33, Revista Cubana de Medicina General Integral. 2017 [cited 2020 Jul 21]. Available from: <http://scielo.sld.cu>
8. Martina M, Ara MA, Gutiérrez C, Nolberto V, Piscoya J. Depresión y factores asociados en la población peruana adulta mayor según la ENDES. An la Fac Med [Internet]. 2018 Mar 23 [cited 2020 Jul 23];78(4):393. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Viviana Salinas A. Depresión en adultos mayores: prevalencia y factores de riesgo psicosocial en entornos rurales y urbano de la provincia de Misiones, Argentina. Apunt Univ [Internet]. 2020 Jul 9 [cited 2020 Aug 6];10(4):40–54. Available from: <https://orcid.org/0000-0002-6486-9982>
10. Intervención psicológica en adultos mayores con depresión [Internet]. [cited 2020 Jul 21]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000200005

7. Bibliografía (documentos consultados pero que no se utilizaron para la elaboración de la justificación)

1. Adams ML. Differences Between Younger and Older US Adults With Multiple Chronic Conditions. *Prev Chronic Dis* [Internet]. 2017 Sep 7 [cited 2020 Jul 17];14:160613. Available from: http://www.cdc.gov/pcd/issues/2017/16_0613.htm
2. Ferreira-Gaona M, Miguel Cardozo-Fernández OI, Aguilera-Gaona E. Depresión y factores de riesgo asociados en pacientes geriátricos hospitalizados. *Mem Inst Investig Cienc Salud* [Internet]. 2017 Apr 11 [cited 2020 Jul 21];15(1):48–56. Available from: <https://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/1166>
3. Buenaño Barrionuevo LA. Deterioro cognitivo, depresión y estrés asociados con enfermedades crónicas en adultos mayores. Cuenca 2014. *Rev la Fac Ciencias Médicas la Univ Cuenca* [Internet]. 2019 Oct 2 [cited 2020 Aug 3];37(2):13–20. Available from: <https://doi.org/10.18537/RFCM.37.02.02>
4. Kaschel R, Kazén M. Memory rehabilitation for older adults: preserving independent living / Rehabilitación de la memoria para adultos mayores: preservación de la autonomía de vida. *Estud Psicol* [Internet]. 2018 Sep 2 [cited 2020 Aug 4];39(2–3):378–406. Available from: <https://www-tandfonline-com.vpn.ucacue.edu.ec/doi/abs/10.1080/02109395.2018.1493844>
5. C A. Nivel de Depresión en adultos mayores de 65 años y su impacto en el estado nutricional en la parroquia Asunción, cantón Girón, Azuay. 2011. 2011.
6. Martina M, Ara MA, Gutiérrez C, Nolberto V, Piscocya J. Depresión y factores asociados en la población peruana adulta mayor según la ENDES. *An la Fac Med* [Internet]. 2018 Mar 23 [cited 2020 Jul 23];78(4):393. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Zurique Sánchez C, Cadena Sanabria MO, Zurique Sánchez M, Camacho López PA, Sánchez Sanabria M, Hernández Hernández S, et al. Prevalence of dementia in the elderly in Latin America: A systematic review. Vol. 54, *Revista Espanola de Geriatria y Gerontologia*. Ediciones Doyma, S.L.; 2019. p. 346–55.

8. Campos-Uscanga Y, Aguilera RDH, Rosas-Santiago FJ. Rejection attachment style and anxiety as indicators of chronic non-communicable diseases. *Salud Uninorte* [Internet]. 2019 [cited 2020 Aug 3];35(2):221–37. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000200221&lng=en&nrm=iso&tlng=es
9. Cancio Nuñez VE. Factores que influyen en la depresión en pacientes geriátricos de larga estancia. *Univ Priv Norbert Wiener* [Internet]. 2017 [cited 2020 Jul 17]; Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/839>
10. Flórez-García V, Rojas-Bernal LÁ, Bareño-Silva J. Depression and sleep disorders related to hypertension: A cross-sectional study in Medellín, Colombia. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2020 Apr 1;49(2):109–15.
11. De F, De C, Maestría LS, Geriatria EN, Gerontología Y, Entre R, et al. UNIVERSIDAD GALILEO [Internet]. 2020 Feb [cited 2020 Jul 17]. Available from: <http://biblioteca.galileo.edu/tesario/handle/123456789/929>
12. Por P, Claudia Veronika Darihana Rodas Viera Bach Myriam Carmen Vargas Caycho Lima B. Universidad Ricardo Palma Facultad de Psicología DEPRESIÓN Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS. Para optar el Título Profesional de LICENCIADA EN PSICOLOGÍA [Internet]. Universidad Ricardo Palma. Universidad Ricardo Palma; 2019 [cited 2020 Jul 23]. Available from: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1939>
13. M. BKM, V. CAT, Cáceres VAS, V. CD. Tamizaje de nivel de deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores en un centro de adulto mayor. *Rev CIENTÍFICA* [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 17];7(2):123–34. Available from: <http://revistas2.unprg.edu.pe/ojs/index.php/RC/article/view/32>
14. Cosco TD, Lachance CC, Blodgett JM, Stubbs B, Co M, Veronese N, et al. Latent structure of the Centre for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) in older adult populations: a systematic review [Internet]. Vol. 24, *Aging and Mental Health*. Routledge; 2020 [cited 2020 Aug 3]. p. 700–4. Available from: <https://www-tandfonline->

com.vpn.ucacue.edu.ec/doi/abs/10.1080/13607863.2019.1566434

15. Kucukdagli P, Bahat G, Bay I, Kilic C, Oren MM, Turkmen BO, et al. The relationship between common geriatric syndromes and potentially inappropriate medication use among older adults. *Aging Clin Exp Res* [Internet]. 2020 Apr 1 [cited 2020 Aug 4];32(4):681–7. Available from: <https://link-springer-com.vpn.ucacue.edu.ec/article/10.1007/s40520-019-01239-x>
16. Galileo DSpace: RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DIAGNOSTICADOS CON DIABETES MELLITUS E HIPERTENSIÓN ARTERIAL QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA EN EL IGSS DE GUAZACAPAN, EN EL DEPARTAMENTO DE SANTA ROSA, DURANTE EL PERÍODO DE JULIO A DICIEMBRE 2018 [Internet]. [cited 2020 Aug 5]. Available from: <http://biblioteca.galileo.edu/tesario/handle/123456789/929>
17. Determinantes de riesgo y su relación con la depresión del adulto mayor en el puesto de Salud de Conduriri - Ilave, diciembre 2016 a febrero 2017. [Internet]. [cited 2020 Aug 5]. Available from: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/1439>
18. Marizela B, Blanco L, Optar P, Título EL, De P. UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA TESIS DETERMINANTES DE RIESGO Y SU RELACIÓN CON LA DEPRESIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL PUESTO DE SALUD DE CONDURIRI-ILAVE, DICIEMBRE 2016 A FEBRERO 2017. PRESENTADA POR [Internet]. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Escuela Profesional. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2018 [cited 2020 Aug 5]. Available from: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/1439>
19. Prevalencia y Caracterización de Trastornos de Ansiedad y Depresión en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, Honduras | *Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud* [Internet]. [cited 2020 Aug 5]. Available from: <http://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/426>
20. Granda Díaz MF, Rivera Pérez L. Factores que intervienen en la depresión de personas

con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en una población mexicana [Internet]. Universidad Autónoma del Estado de México; 2019 Oct [cited 2020 Aug 5]. Available from: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/104927>

	UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
	CARRERA DE ENFERMERÍA MATRÍZ
	PROTOCOLO



John Henry Puma Narváez

C.I 0106817844

AUTOR

APROBADO	X
NO APROBADO	



Firma: _____

NOMBRE: Lcda. Nube Johanna Pacurucu Ávila

RESPONSABLE DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN



Firma: _____

NOMBRE: Dr. Vicente Marcelo Tenemaza Ruilova

DOCENTE REVISOR

ANEXO 8. OFICIO CERTIFICADO DE APROBACION DEL PROYETO COMISION DE TITULACIÓN

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ

CERTIFICACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN

A los cuatro días del mes de agosto del 2020 se aprueba por la Comisión de Titulación de la Carrera de Enfermería- Matriz el protocolo de Trabajo de Titulación del estudiante: **Puma Narváez John Henry**, portadora de la cédula de identidad Nro. **0106817844** titulado: **Depresión en adultos mayores con enfermedades crónico degenerativas**, el mismo que cumple con la estructura solicita para el desarrollo del proyecto final.

Es todo cuanto se puede certificar en honor a la verdad.

Atentamente;

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



Lcda. Nube Pacurucu, Mgs.

RESPONSABLE COMISIÓN DE TITULACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ

Elaborado por:
COMISIÓN DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA.

ANEXO 9. OFICIO DIRIGIDO AL COMITE INSTITUCIONAL DE ETICA EN INVESTIGACION DE SERES VIVOS DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA

Cuenca, 05 de Agosto de 2020

Señor, Doctor.

Carlos Flores Montesinos.

PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE SERES VIVOS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA.

Su despacho.

De mi consideración:

La presente tiene como finalidad, solicitar por su digno intermedio la aprobación y validación de los documentos necesarios para la obtención del código de Bioética y poder continuar con el Trabajo de Titulación que lleva por tema: **Depresión En Adultos Mayores Con Enfermedades Crónico Degenerativas**, realizado por el estudiante **John Henry Puma Narváez**; el protocolo ha sido revisado y autorizado previamente por el representante de la Comisión de Bioética de la Carrera de Enfermería-Matriz, Lcda. Jhojana Vintimilla Molina.

Por la favorable acogida que sepa dar a la presente, anticipo mi agradecimiento.

Atentamente,



John Henry Puma Narváez

0106817844

ANEXO 10. CERTIFICADO DEL COMITE INSTITUCIONAL DE ETICA EN INVESTIGACION DE SERES VIVOS DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE SERES HUMANOS (CEISH) UNIVERISDAD CATÓLICA DE CUENCA

Cuenca, 10 de agosto de 2020

CERTIFICA

Informa que ha conocido, revisado y aprobado los aspectos éticos de la revisión bibliográfica, cuyo tema es: **“DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERIVAS”** de la Sr. Estudiante: **Puma Narvárez John Henry** con **C.C.: 0106817844**.



Dr. Carlos Flores Montesinos

CC # 0102107018

Docente de la Carrera de Medicina

Presidente del CEISH

Universidad Católica de Cuenca

**ANEXO 11. CONSOLIDADO DE TUTORIAS REALIZADAS,
EMITIDO POR EL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACION**

COMISIÓN DE TITULACIÓN-INVESTIGACIÓN




INFORME DE AVANCES DE PLANIFICACIÓN DE TUTORIAS DE TRABAJOS DE TITULACIÓN





TEMA DE TRABAJO DE TITULACIÓN: DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

DOCENTE DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN: DR. VICENTE MARCELO TENEMAZA RUILOVA

NOMBRES DEL ESTUDIANTE/S: JOHN HENRY PUMA NARVÁEZ

CICLO: DECIMO "A"

FIRMAS DE TUTORÍAS RECIBIDAS	FECHAS DE EJECUCIÓN	LINK DEL REPORTE DEL ZOOM	AVANCES
	29/07/2020	https://cedia.zoom.us/j/93736140579	Anteproyecto
	03/08/2020	https://cedia.zoom.us/j/93736140579	Anteproyecto
	06/08/2020	https://cedia.zoom.us/j/93736140579	Anteproyecto

	07/08/2020	https://cedia.zoom.us/j/93736140579	Anteproyecto
	12/08/2020	https://cedia.zoom.us/j/93736140579	Introducción y metodología trabajo de titulación
	13/08/2020	https://cedia.zoom.us/j/93736140579	Introducción y metodología trabajo de titulación
	14/08/2020	https://cedia.zoom.us/j/93736140579	Resultados trabajo de titulación
	09/09/2020	https://cedia.zoom.us/j/93736140579	Resultados trabajo de titulación

	18/09/2020	https://cedia.zoom.us/j/93736140579	Resultados trabajo de titulación
	25/09/2020	https://cedia.zoom.us/j/93736140579	Resultados y discusión trabajo de titulación
	07/10/2020	https://cedia.zoom.us/j/93736140579	Resultados y discusión trabajo de titulación
	08/10/2020	https://cedia.zoom.us/j/93736140579	Resultados y discusión trabajo de titulación
	13/10/2020	https://cedia.zoom.us/j/93736140579	Resultados, discusión y conclusiones trabajo de titulación

	14/10/2020	https://cedia.zoom.us/j/93736140579	Resultados, discusión y conclusiones trabajo de titulación

NOTA: recordándoles que los informes de avances se envían cada último viernes de cada mes.

ANEXOS CAPTURAS DE PANTALLA DE LAS TUTORIAS



Usted está viendo la pantalla de vtenemaza@ucacue.edu.ec Ver Opciones

Depresion en Adultos Mayores con Enfermedades Cronico Degenerativas 13 oct [Modo de compatibilidad] - Word

Archivo Inicio Insertar Diseño Formato Referencias Correspondencia Revisar Vista Zotero Nitro Pro ¿Qué desea hacer? Compartir

Cortar Copiar Pegar Copiar formato

Times New Ro 12 A A Aa

Normal Sin espa... Título 1 Título 2 Título 3 Título 4

Portapapeles Fuente Párrafo Estilos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ENFERMERÍA

Jhon Puma

vtenemaza@ucacue.edu...

Silenciar Detener video

Participantes 2 Chatear 2 Compartir pantalla Grabar Reacciones Salir

Zoom Reunión

Jhon Puma | itenemaza@...

Depresión en Adultos Mayores con Enfermedades Crónico Degenerativas 13 oct [Modo de compatibilidad] - Word

Archivo Inicio Insertar Diseño Formato Referencias Correspondencia Revisar Vista Zotero Nitro Pro ¿Qué desea hacer? Compartir

Cortar Copiar Copiar formato Portapapeles Fuente Párrafo Estilos

AaBbCcDc AaBbCcDc AaBbCc AaBbCc AaBbCc AaBbCcDc AaBbCc

T Normal T Sin espa... Título 1 Título 2 Título 3 Título 4 Título

Buscar Reemplazar Seleccionar Edición

AUTOR: JOHN HENRY TOMA NARVAEZ

DIRECTOR: DR. VICENTE MARCELO TENEMAZA RUILOVA, MGS.

CUENCA-ECUADOR

2020 *Yo me gradúe en los 50 años de La Cato!*

ÍNDICE

Resumen4

Introducción5

Preguntas de investigación8

Metodología8

Resultados y Discusión10

 Prevalencia de la depresión en los adultos mayores10

 Factores asociados a la depresión en el adulto mayor con enfermedades crónicas12

Página 2 de 33 8141 palabras Español (Ecuador) 120%

Zoom Reunión

Jhon Puma | vtennemaza@...

Depresión en Adultos Mayores con Enfermedades Crónicas Degenerativas 13 oct [Modo de compatibilidad] - Word

Archivo Inicio Insertar Diseño Formato Referencias Correspondencia Revisar Vista Zotero Nitro Pro ¿Qué desea hacer? Compartir

Cortar Copiar Copiar formato Pegar Portapapeles Fuente Párrafo Estilos Edición

Times New Ro 12 A⁺ A⁻ Aa B AaBbCcDc AaBbCc AaBbCc AaBbCc AaBbCc AaBbCc AaBbCc AaBbCc

Normal Sin espa... Título 1 Título 2 Título 3 Título 4 Título

De la misma forma, Iello en su estudio en 2010, indica que los dolores crónicos ocasionados por las enfermedades crónicas son causantes de depresión, estos resultados se diferencian de Saulo que en 2017, refiere que la edad es un factor **de riesgo que influye en la para** la depresión, según el autor señala que una edad mayor a 75 años ocasiona síntomas depresivos.

Relación entre depresión y enfermedades crónicas degenerativas

Vásquez et al. (2018), en un estudio de un grupo de adultos mayores que presentan enfermedades crónicas de los centros de vida de la ciudad de Tunja, dieron a conocer que los trastornos crónicos ocasionan un deterioro en las emociones del adulto mayor, los autores refieren que las patologías crónicas afectan la salud mental del paciente, ocasionando sentimientos de tristeza y baja autoestima lo que a su vez produce depresión (34).

En Colombia, Flórez et al. (35), en una evaluación de adultos mayores en Medellín, **presentan descubren** que la depresión es un factor psicosocial que está estrechamente relacionado con las enfermedades crónicas **es la depresión**, según la investigación describen que los ancianos que tienen hipertensión arterial también presentan sintomatología depresiva, en el estudio manifiestan una considerable relación entre las enfermedades cardiovasculares y **la** depresión.

Página 14 de 33 8141 palabras Español (Ecuador) 120%

Usted está viendo la pantalla de vtenemaza@ucacue.edu.ec Ver Opciones

Jhon Puma vtenemaza@...

Depresión en Adultos Mayores con Enfermedades Crónicas Degenerativas 13 oct [Modo de compatibilidad] - Word

Archivos Inicio Insertar Diseño Formato Referencias Correspondencia Revisar Vista Zotero Nitro Pro ¿Qué desea hacer? Compartir

Cortar Copiar Pegar Copiar formato Portapapeles Fuente Párrafo Estilos Edición

en pacientes adultos mayores con EPOC, según la revisión del total de 413 ancianos evaluados el 43% presentan depresión según el cuestionario de Yesavage.

Para terminar, Buenaño et al. (2019), en un estudio de 2000 adultos mayores que asistían al centro de apoyo del IESS en Ecuador, descubrieron una asociación considerable entre la enfermedad osteoporosis y el trastorno depresivo, según los autores recalcan que el impacto que genera la osteoporosis, por el dolor severo que produce y su disfuncionalidad física, afectando su independencia y autonomía del paciente genera provocando sufrimiento y síntomas depresivos (39).

Respecto a la relación que tiene la depresión y las patologías crónicas degenerativas, los hallazgos muestran que existe una alarmante relación entre las afecciones crónicas y la depresión, según Morales (2018), señala que los trastornos crónicos afectan la salud mental del anciano generando síntomas de depresión, del mismo modo, Flórez en su estudio en Colombia, menciona que los pacientes que presentan hipertensión arterial están más propensos de desarrollar depresión, en cambio, Freitas en 2016, refiere que los síntomas depresivos en el

Silenciar Detener video Participantes 2 Chatear Compartir pantalla Grabar Reacciones Salir

Zoom Reunión

Jhon Puma xtenemaza@...

Depresión en Adultos Mayores con Enfermedades Crónico Degenerativas 13 oct [Modo de compatibilidad] - Word

Archivo Inicio Insertar Diseño Formato Referencias Correspondencia Revisar Vista Zotero Nitro Pro ¿Qué desea hacer? Compartir

Cortar Copiar Copiar formato Portapapeles Fuente Párrafo Estilos

Times New Ro 12 A A Aa Buscar Reemplazar Seleccionar Edición

desarrollaran charlas, capacitaciones y conferencias que brinden apoyo psicológico y emocional al adulto mayor.

Limitaciones

La presente revisión bibliográfica presento algunas limitaciones como la dificultad de acceso a fuentes bibliográficas que tenían costo económico y la imposibilidad de realizar el trabajo con investigación de campo para su desarrollo. La primera limitación fue que solo se incluyeron estudios publicados en revistas científicas, asociaciones nacionales e internaciones, portales web, por lo que, no se encontró una gran variedad de artículos que aporten al tema de estudio, por otra parte, no se permitió utilizar tesis en las que se podía encontrar datos que hubiesen aportado al trabajo bibliográfico. Finalmente, puesto que habría sido muy valioso el trabajo de investigación de campo, para corroborar los estudios e investigaciones mencionadas en el presente trabajo de investigación bibliográfica. varios de los artículos encontrados no tuvieron mucha relación con el tema de la depresión en adultos mayores con enfermedades crónicas degenerativas.

Página 20 de 33 8141 palabras Español (Ecuador) 120 %

ANEXO 12. DOCUMENTO DE CRITERIO FAVORABLE DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACION

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuenca, 28 de Octubre del 2020

Asunto: Criterio favorable del Director previa designación de Docentes Revisores

Sres. Docentes

COMISIÓN DE TITULACIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Presente.

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, yo Vicente Marcelo Tenemaza Ruilova con cédula de identidad No 0102088325 en calidad de Director del Trabajo de Titulación, con el tema: **“DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS”** presentado por el estudiante John Henry Puma Narváez, para optar por el grado de Licenciados en Enfermería; informo que: una vez revisado el contenido del Trabajo de Titulación, doy fe que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido al análisis de prevención de plagio y su posterior evaluación por parte de los Docentes Revisores que se designen.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



Dr. Vicente Marcelo Tenemaza Ruilova

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

ANEXO 13. SOLICITUD PARA LA REVISIÓN POR TURNITIN, EMITIDO POR EL ESTUDIANTE Y DIRIGIDO A LA COMISION DE TITULACION

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuenca, 28 de Octubre del 2020

Asunto: Solicitud para análisis de plagio.

Sres. Docentes

COMISIÓN DE TITULACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Presente.

De mi consideración:

Yo **JOHN HENRY PUMA NARVÁEZ**, con cédula de identidad No **0106817844** autor del Trabajo de Titulación, sobre **“DEPRESIÓN EN ADULTOS EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS”**, una vez concluida la redacción del Trabajo de Titulación, el cual ha sido revisado por el correspondiente Director, solicito sea sometido a análisis del sistema de prevención de plagio, para su correspondiente certificación.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



JOHN HENRY PUMA NARVÁEZ

CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ

**ANEXO 14. CERTIFICADO DEL SISTEMA DE PREVENCIÓN DE PLAGIO
CON UNA SIMILITUD DE HASTA EL 10 % OTORGADO POR EL
DOCENTE RESPONSABLE DE TITULACION**

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuenca, 30 de octubre de 2020

Asunto: Certificado de análisis del sistema de prevención de plagio.

Yo Jhojana Rosalí Vintimilla Molina con cédula de identidad No 0301919304 en calidad de Responsable de la Comisión de Titulación, certifico que: El Trabajo de Titulación bajo el tema: **“Depresión en adultos en adultos mayores con enfermedades crónico degenerativas”**, presentado por el estudiante **John Henry Puma Narváez**, con cédula de identidad No. **0106817844**, para optar por el grado de Licenciado en Enfermería; tras haber sido analizado por el sistema de prevención de plagio Turnitin presenta una similitud de 8%, por lo que **procede** para continuar con el trámite respectivo para la evaluación por parte de los Docentes Revisores.

Como aspectos generales se sugiere:

- Eliminar la primera portada de color azul y dejar únicamente la segunda.
- Colocar antes del resumen el título, autores y director.
- A menos que en las palabras claves tenga un nombre propio, colocar con mayúscula.
- En las citas indirectas nombrando al autor no se coloca signo de puntuación luego de la cita.
- Colocar el título en la figura de la metodología (no debe ir enmarcada), colocar el nombre de figuras y tablas de los anexos de forma adecuada, asegurarse que sea acorde a la Guía de elaboración del trabajo de titulación.
- Verificar la estructura de las citas bibliográficas en general pues varias presentan errores.
- No colocar las referencias bibliográficas con salto de página pues el artículo se escribe en texto continuo.

Particular que se pone a su conocimiento para los fines pertinentes.

Atentamente,

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



Lcda. Jhojana Vintimilla Molina, Mgs.

RESPONSABLE DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN

CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

ANEXO 14.1. INFORME FINAL DEL TURNITIN

DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS

ORIGINALITY REPORT

8%

SIMILARITY INDEX

7%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Universidad Católica De Cuenca
Student Paper

2%

2

repositorio.unsa.edu.pe
Internet Source

1%

3

www.dspace.uce.edu.ec
Internet Source

1%

4

Submitted to Universidad Andina del Cusco
Student Paper

1%

5

Edwin J. Osorio-Bedoya, Pedro Amariles. "Hipertensión arterial en pacientes de edad avanzada: una revisión estructurada", Revista Colombiana de Cardiología, 2018
Publication

1%

6

worldwidescience.org
Internet Source

1%

7

Submitted to Universidad Católica de Santa María
Student Paper

<1%

8

www.riuc.bc.uc.edu.ve
Internet Source

<1%

9

prezi.com
Internet Source

<1%

10

www.scielo.org.pe
Internet Source

<1%

11

apuntesuniversitarios.upeu.edu.pe
Internet Source

<1%

12

es.scribd.com
Internet Source

<1%

13

www.scielo.sa.cr
Internet Source

<1%

14

www.gfmer.ch
Internet Source

<1%

Exclude quotes On Exclude matches < 15 words

Exclude bibliography On

ANEXO 15. CERTIFICADO DE SECRETARIA VERIFICADO QUE EL TRABAJO DE TITULACION PRESENTE SU DESARROLLO EN AL MENOS TRES MESES

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ

Cuenca, 5 de noviembre de 2020

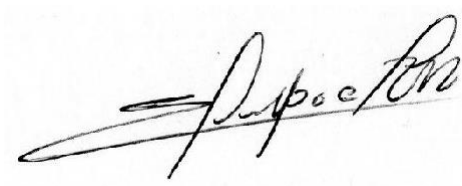
La Auxiliar de Secretaría de la Carrera de Enfermería – Matriz, tras haber verificado en las resoluciones del Honorable Consejo Directivo sobre las aprobaciones de los trabajos de titulación.

CERTIFICA

Que de acuerdo a la Resolución N°. 416 C.D. – 2020 del Consejo Directivo de fecha 27 de julio de 2020, se aprueba el trabajo de titulación de la Sr. **PUMA NARVAEZ JOHN HENRY**, portadora de la cedula de ciudadanía No. **0106817844**, por lo que, tras cotejar la fecha de aprobación antes señalada con la fecha de presentación de la solicitud para la designación de docentes revisores de su trabajo de titulación, se verifica que han transcurrido al menos tres meses entre las mismas.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,



LCDA. CARMITA VICUÑA MERCHÁN

ANEXO 16. SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA REVISION POR PARES DIRIGIDA A DIRECCION DE CARRERA

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuenca, 03 de Noviembre del 2020

Asunto: Solicitud para asignación de docente revisor

Licenciada
Prissila Calderón Guaraca, Mgs
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Presente.

De mi consideración:

Yo **JOHN HENRY PUMA NARVÁEZ** con cédula de identidad No **0106817844** autor del Trabajo de Titulación, sobre **“DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS”**, una vez concluida la redacción del Trabajo de Titulación, el cual ha sido revisado por el correspondiente Director, solicito sea sometido a evaluación por parte de los Docentes Revisores que se designen.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



JOHN HENRY PUMA NARVÁEZ
CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ

ANEXO 17. DELEGACION DE DOCENTES REVISORES DE TRABAJOS DE TITULACION EMITIDO POR DIRECCION DE CARRERA

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio Nro.: UCACUE-UASB-DCE-2020-246-OF
Cuenca, 4 de noviembre de 2020

Asunto: Designación de docentes revisores para trabajo de titulación.

Licenciada
Nube Pacurucu Ávila, Mgs.
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Su despacho.

De mi consideración:

Reciba un cordial y afectuoso saludo a la vez que le deseo éxito en las funciones que viene desempeñando a diario, por medio del presente me permito poner a su conocimiento que ha sido designada como docente revisor del trabajo de titulación que lleva por título **“Depresión en adultos mayores con enfermedades crónico degenerativas”**, realizado por el estudiante **John Henry Puma Narváez** con cédula de identidad No **0106817844**, a fin de que en un plazo máximo de siete días, una vez emitida la presente designación, entregue un informe firmado con uno de los siguientes criterios:

- Aprobado para la sustentación;
- Aprobado con observaciones para corrección previa a la sustentación;
- Reprobado

Para cuyo efecto anexo la siguiente documentación:

- El trabajo de titulación elaborado por las estudiantes en formato PDF, junto con las tablas de registro de la búsqueda bibliográfica.
- La rúbrica de calificación del docente revisor
- Modelo de informe del docente revisor.

Sin otro particular que informar, suscribo de Usted con sentimientos de consideración, agradecimiento y estima.

Atentamente,

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QICUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



Lic. Lilia Jaya Vásquez, Mgs.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

ANEXO 17.1. DELEGACION DE DOCENTES REVISORES DE TRABAJOS DE TITULACION EMITIDO POR DIRECCION DE CARRERA (2)

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio Nro.: UCACUE-UASB-DCE-2020-246-OF
Cuenca, 4 de noviembre de 2020

Asunto: Designación de docentes revisores para trabajo de titulación.

Licenciada
María Merchán Coronel, Mgs.
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Su despacho.

De mi consideración:

Reciba un cordial y afectuoso saludo a la vez que le deseo éxito en las funciones que viene desempeñando a diario, por medio del presente me permito poner a su conocimiento que ha sido designada como docente revisor del trabajo de titulación que lleva por título “**Depresión en adultos mayores con enfermedades crónico degenerativas**”, realizado por el estudiante **John Henry Puma Narváez** con cédula de identidad No **0106817844**, a fin de que en un plazo máximo de siete días, una vez emitida la presente designación, entregue un informe firmado con uno de los siguientes criterios:

- Aprobado para la sustentación;
- Aprobado con observaciones para corrección previa a la sustentación;
- Reprobado

Para cuyo efecto anexo la siguiente documentación:

- El trabajo de titulación elaborado por las estudiantes en formato PDF, junto con las tablas de registro de la búsqueda bibliográfica.
- La rúbrica de calificación del docente revisor
- Modelo de informe del docente revisor.

Sin otro particular que informar, suscribo de Usted con sentimientos de consideración, agradecimiento y estima.

Atentamente,

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUICUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



Lic. Lilia Jaya Vásquez, Mgs.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

ANEXO 18. INFORME DE LOS DOCENTES REVISORES

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuenca, 6 de Noviembre del 2020

Asunto: Informe del Docente Revisor

Lcda. Lilia Jaya Vásquez. Mgs
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Presente.

De mi consideración:

Yo **MARÌA GRACIELA MERCHÀN CORONEL**, con cédula de identidad **0104390240**, Docente Revisor del Trabajo de Titulación, sobre **“DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÒNICO DEGENERATIVAS”**, presentado por el estudiante **JOHN HENRY PUMA NARVAEZ** con cédula de identidad **0106817844** para optar por el grado de Licenciado en Enfermería, informo que: el Trabajo de Titulación se encuentra **aprobado con observaciones para corrección previa a la sustentación**.

Se adjunta la rúbrica aplicada.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



DOCENTE REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN DOCENTE
DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Cc: Comisión de Titulación

ANEXO 18.1. INFORME DE LOS DOCENTES REVISORES (2)

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuenca, 06 de noviembre del 2020.

Asunto: Informe del Docente Revisor

Lcda. Lilia Jaya Vásquez. Mgs
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Presente.

De mi consideración:

Yo **Nube Johanna Pacurucu Ávila**, con cédula de identidad N° **0104153556**, Docente Revisor del Trabajo de Titulación, sobre **“Depresión en adultos mayores con enfermedades crónico degenerativas”**, presentado por el estudiante **John Henry Puma Narváez** con cedula de identidad **0106817844**, para optar por el grado de Licenciado en Enfermería, informo que: el Trabajo de Titulación se encuentra **aprobado con observaciones para corrección previa a la sustentación**

Se adjunta la rúbrica aplicada.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



Mgs. Nube Pacurucu Ávila
CATEDRÁTICA - ENFERMERIA
UCACUE

DOCENTE REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN DOCENTE DE
LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Cc: Comisión de Titulación

ANEXO 19. RÚBRICA DE CALIFICACION DE LOS DOCENTES REVISORES

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ RÚBRICA. DOCENTE REVISOR

La presente rúbrica hace referencia a la revisión que realizan los docentes de la carrera de Enfermería- Matriz, relacionado al Trabajo de Titulación, la cual deberá ser revisada paralelamente a la Guía de elaboración de los Trabajos de Titulación (Revisión bibliográfica).

TEMA: DEPRESION EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS.
NOMBRE DEL ESTUDIANTE: JOHN HENRY PUMA NARVAEZ
CÉDULA DE IDENTIDAD: 0106817844
FECHA DE ENTREGA: 06 DE NOVIEMBRE DEL 2020
NOMBRE DEL DOCENTE REVISOR: LCDA. MARÍA GRACIELA MERCHÁN CORONEL.

Puntuaciones:

Todos los parámetros excepto metodología y, resultados y conclusión.

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 2: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 3: Cumple mayoritariamente. Presenta errores el algún aspecto del parámetro que puede ser corregido. 4: Cumple. No necesita corrección

Metodología y, resultados y conclusión.

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 4: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 7: Cumple mayoritariamente. Presenta errores el algún aspecto del parámetro que puede ser corregido. 9: Cumple. No necesita corrección

PROCESO				
PARÁMETROS	1	2	3	4
Formato del Trabajo de Titulación (numeral 2.12 al 2.16 de la Guía) y posee título, autor/es, tutor y asesor antes del resumen				X
Resumen: en 250 palabras que recoge, introducción, metodología, los principales resultados y conclusión o conclusiones más relevantes de la revisión.				X
Palabras clave: incluir de 4-5 palabras clave que describan y orienten al lector sobre el tema de la revisión. Debe ser escrito de acuerdo al Medical Subject Headings (MeSH) o los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).				X
Introducción: entre 2 a 3 hojas, en la cual se presenta la problemática que aborda el trabajo de titulación, se definen los conceptos principales y/o los principales antecedentes en relación al tema objeto de estudio.			X	
Preguntas de investigación: redactadas en un párrafo al final de la introducción.				X
	1	4	7	9
Metodología: constituido por el tipo de estudio realizado, las fuentes bibliográficas consultadas, el uso de palabras clave utilizadas; así como,			X	

las estrategias de búsqueda o ecuaciones de búsqueda. También se debe incluir los limitadores de búsqueda y/o criterios de inclusión exclusión. Contiene el diagrama de búsqueda.				
Resultados y discusión: posee en su primer párrafo el número de artículos totales consultados y los seleccionados finalmente para la realización del trabajo, deben responder a las preguntas de investigación planteadas de forma ordenada por medio de subtítulos. Discute y /o compara los resultados con aportaciones de interés, sobre el tema tratado.		X		
	1	2	3	4
Conclusión: da respuesta a las preguntas del estudio, además incluye las limitaciones del estudio y prospectivas futuras (sin citas bibliográficas).		X		
Citas y referencias bibliográficas: presentadas según las Normas Vancouver. Constituido por un mínimo de 50 referencias bibliográficas científicas citadas a lo largo de todo el trabajo de titulación.				X
Anexos Obligatorio: tablas de registro de la búsqueda de información científica los cuales no serán referidos en el Trabajo de Titulación *En caso de tener otro anexo, debe indicarse dentro del artículo y enumerado por orden de aparición.				X
Puntuación total	40			

PUNTUACIONES		RESOLUCIÓN (marcar con una x donde corresponda)
0 - 34 puntos	REPROBADO	
35 - 48 puntos	*APROBADO CON OBSERVACIONES PARA CORRECCIÓN PREVIA A LA SUSTENTACIÓN	X
50 puntos	APROBADO PARA SUSTENTACIÓN	

*Observaciones:

- 1.-En el resumen mejorar la redacción de conclusión y resultados.
- 2.- La metodología ordenar la base de datos según el impacto, De la base de datos revisar las preguntas de categorización que faltan.
- 3.- En los resultados y discusión mejorar la redacción tomando al autor como tal o al artículo (singular o plural), en la página 6 párrafo 2 del autor de la Cruz, Pagina 9 párrafo 2 del autor Sánchez, Pagina 9 párrafo 3 mejorar redacción, existen redundancias e inconsistencias.
- 4.- Revisar si los artículos concuerdan con las preguntas planteadas a investigar.
- 5.- Las conclusiones profundizar en relación al tema de investigación.



FIRMA Y SELLO DEL DOCENTE REVISOR

<p>Realizado por:</p>	<p>Comisión de Titulación</p>	
<p>Revisado por:</p>	<p>Lcda. Prissila Calderón Guaraca, Mgs. DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ</p>	
<p>Autorizado por:</p>	<p>Dr. Santiago Reinoso O, Esp. SUBDECANO UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR</p>	

ANEXO 19.1. RÚBRICA DE CALIFICACION DE LOS DOCENTES REVISORES (2)

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ
RÚBRICA. DOCENTE REVISOR

La presente rúbrica hace referencia a la revisión que realizan los docentes de la carrera de Enfermería- Matriz, relacionado al Trabajo de Titulación, la cual deberá ser revisada paralelamente a la Guía de elaboración de los Trabajos de Titulación (Revisión bibliográfica).

TEMA: DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: JOHN HENRY PUMA NARVÁEZ

CÉDULA DE IDENTIDAD: 0106817844

FECHA DE ENTREGA: 06 DE NOVIEMBRE DEL 2020.

NOMBRE DEL DOCENTE REVISOR: LCDA. NUBE JOHANNA PACURUCU AVILA.

Puntuaciones:

Todos los parámetros excepto metodología y, resultados y conclusión.

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 2: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 3: Cumple mayoritariamente. Presenta errores el algún aspecto del parámetro que puede ser corregido. 4: Cumple. No necesita corrección

Metodología y, resultados y conclusión.

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 4: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 7: Cumple mayoritariamente. Presenta errores el algún aspecto del parámetro que puede ser corregido. 9: Cumple. No necesita corrección

PROCESO				
PARÁMETROS	1	2	3	4
Formato del Trabajo de Titulación (numeral 2.12 al 2.16 de la Guía) y posee título, autor/es, tutor y asesor antes del resumen				X
Resumen: en 250 palabras que recoge, introducción, metodología, los principales resultados y conclusión o conclusiones más relevantes de la revisión.				X
Palabras clave: incluir de 4-5 palabras clave que describan y orienten al lector sobre el tema de la revisión. Debe ser escrito de acuerdo al Medical Subject Headings (MeSH) o los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).				X
Introducción: entre 2 a 3 hojas, en la cual se presenta la problemática que aborda el trabajo de titulación, se definen los conceptos principales y/o los principales antecedentes en relación al tema objeto de estudio.			X	
Preguntas de investigación: redactadas en un párrafo al final de la introducción.				X
	1	4	7	9

Metodología: constituido por el tipo de estudio realizado, las fuentes bibliográficas consultadas, el uso de palabras clave utilizadas; así como, las estrategias de búsqueda o ecuaciones de búsqueda. También se debe incluir los limitadores de búsqueda y/o criterios de inclusión exclusión. Contiene el diagrama de búsqueda.			X	
Resultados y discusión: posee en su primer párrafo el número de artículos totales consultados y los seleccionados finalmente para la realización del trabajo, deben responder a las preguntas de investigación planteadas de forma ordenada por medio de subtítulos. Discute y/o compara los resultados con aportaciones de interés, sobre el tema tratado.		X		
	1	2	3	4
Conclusión: da respuesta a las preguntas del estudio, además incluye las limitaciones del estudio y prospectivas futuras (sin citas bibliográficas).		X		
Citas y referencias bibliográficas: presentadas según las Normas Vancouver. Constituido por un mínimo de 50 referencias bibliográficas científicas citadas a lo largo de todo el trabajo de titulación.				X
Anexos Obligatorio: tablas de registro de la búsqueda de información científica los cuales no serán referidos en el Trabajo de Titulación *En caso de tener otro anexo, debe indicarse dentro del artículo y enumerado por orden de aparición.				X
Puntuación total	40			

PUNTUACIONES		RESOLUCIÓN X(marcar con una x donde corresponda)
0 - 34 puntos	REPROBADO	
35 - 48 puntos	*APROBADO CON OBSERVACIONES PARA CORRECCIÓN PREVIA A LA SUSTENTACIÓN	X
50 puntos	APROBADO PARA SUSTENTACIÓN	

*Observaciones:

1. En el resumen mejorar redacción, mejorar los resultados y conclusiones están muy generales.
2. La metodología ordenar la base de datos según el impacto, de la base de datos, revisar las preguntas de categorización que falta.
3. Resultados y discusión: Mejorar la redacción tomando al autor como tal o al artículo (singular o plural) en la página 6 párrafo 2 del autor de la Cruz. En la página 9 párrafo 2 del autor Sánchez, párrafo 3 autor Escalona mejorar redacción y existe redundancia e inconsistencia.
4. Revisar si los artículos concuerdan con la pregunta planteada a investigar.

5. Las conclusiones profundizar en relación al tema de investigación.



Mgs. Nube Pacurucu Ávila
CATEDRÁTICA - ENFERMERÍA
UCACUE

FIRMA Y SELLO DEL DOCENTE REVISOR

<p>Realizado por:</p>	<p>Comisión de Titulación</p>	
<p>Revisado por:</p>	<p>Lcda. Prissila Calderón Guaraca, Mgs. DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ</p>	
<p>Autorizado por:</p>	<p>Dr. Santiago Reinoso O, Esp. SUBDECANO UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR</p>	

ANEXO 20. CERTIFICADO DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACION DE HABER REALIZADO LAS CORRECCIONES SUGERIDAS POR LOS REVISORES

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuenca, noviembre 11 del 2020

Asunto: Certificado de haber realizado correcciones sugeridas por los Docentes Revisores

Licenciada

Lilia Jaya Vásquez, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Presente.

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, yo **Vicente Marcelo Tenemaza Ruilova** con cédula de identidad No **0102088325** en calidad de Director del Trabajo de Titulación, con el tema: **“Depresión en adultos mayores con enfermedades crónico degenerativas”** presentado por el estudiante JHON HENRY PUMA NARVÁEZ, para optar por el grado de Licenciados en Enfermería; certifico que: se ha procedido a realizar las correcciones sugeridas por los Docentes Revisores al trabajo de titulación en mención.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



Dr. Marcelo Tenemaza Ruilova, Mgs.
DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

ANEXO 21. CERTIFICADO EMITIDO POR EL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACION PARA LA SUSTENTACIÓN Y DEFENSA

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuenca, noviembre 11 del 2020

Asunto: Certificado de Director de Trabajo de Titulación para sustentación y defensa

Licenciada

Lilia Jaya Vásquez, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Presente.

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, yo **Vicente Marcelo Tenemaza Ruilova** con cédula de identidad No **0102088325** en calidad de Director del Trabajo de Titulación, con el tema: **“Depresión en adultos mayores con enfermedades crónico degenerativas”** presentado por el estudiante **JHON HENRY PUMA NARVÁEZ**, para optar por el grado de Licenciado en Enfermería; certifico que: el Trabajo de Titulación reúne los requisitos y méritos suficientes para la sustentación y defensa ante el Tribunal que se designe.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



Dr. Marcelo Tenemaza Ruilova, Mgs.
DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

ANEXO 22. RÚBRICA DE CALIFICACIÓN DE LA PARTE ESCRITA DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN, SOBRE 50 PUNTOS

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ

RÚBRICA. CALIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

La presente rúbrica hace referencia a la calificación del Director de Trabajo de Titulación, otorgada a la parte escrita.

TEMA: DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS
NOMBRE DEL ESTUDIANTE: John Henry Puma Narváez
CÉDULA DE IDENTIDAD: 0106817844
FECHA DE ENTREGA: 22/11/2020
NOMBRE DEL DOCENTE DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN: Vicente Marcelo Tenemaza Ruilova

Puntuaciones:

Todos los parámetros excepto metodología y, resultados y conclusión.

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 2: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 3: Cumple mayoritariamente. Presenta errores el algún aspecto del parámetro que no involucra afección al documento de tipo sustancial. 4: Cumple. No presenta errores de ningún aspecto en cada parámetro.

Metodología y, resultados y conclusión.

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 4: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 7: Cumple mayoritariamente. Presenta errores el algún aspecto del parámetro que no involucra afección al documento de tipo sustancial. 9: Cumple. No presenta errores de ningún aspecto en cada parámetro.

PROCESO				
PARÁMETROS	1	2	3	4
Formato del Trabajo de Titulación (numeral 2.12 al 2.16 de la Guía) y posee título, autor/es, tutor y asesor antes del resumen			X	
Resumen: en 250 palabras que recoge, introducción, metodología, los principales resultados y conclusión o conclusiones más relevantes de la revisión.				X
Palabras clave: incluir de 4-5 palabras clave que describan y orienten al lector sobre el tema de la revisión. Debe ser escrito de acuerdo al Medical Subject Headings (MeSH) o los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).				X
Introducción: entre 2 a 3 hojas, en la cual se presenta la problemática que aborda el trabajo de titulación, se definen los conceptos principales y/o los principales antecedentes en relación al tema objeto de estudio.				X
Preguntas de investigación: redactadas en un párrafo al final de la introducción.				X
	1	4	7	9
Metodología: constituido por el tipo de estudio realizado, las fuentes bibliográficas consultadas, el uso de palabras clave utilizadas; así como, las estrategias de búsqueda o ecuaciones de búsqueda. También se debe				X

incluir los limitadores de búsqueda y/o criterios de inclusión exclusión. Contiene el diagrama de búsqueda.				
Resultados y discusión: posee en su primer párrafo e l número de artículos totales consultados y los seleccionados finalmente para la realización del trabajo, deben responder a las preguntas de investigación planteadas de forma ordenada por medio de subtítulos. Discute y/o compara los resultados con aportaciones de interés, sobre el tema tratado.			X	
	1	2	3	4
Conclusión: da respuesta a las preguntas del estudio, además incluye las limitaciones del estudio y prospectivas futuras (sin citas bibliográficas).				X
Citas y referencias bibliográficas: presentadas según las Normas Vancouver. Constituido por un mínimo de 50 referencias bibliográficas científicas citadas a lo largo de todo el trabajo de titulación.				X
Anexos Obligatorio: tablas de registro de la búsqueda de información científica los cuales no serán referidos en el Trabajo de Titulación *En caso de tener otro anexo, debe indicarse dentro del artículo y enumerado por orden de aparición.				X
Puntuación total				

Calificación final: **47/50**

Observaciones: _____



Dr. Marcelo Tenemaza Ruilova
DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

ANEXO 23. PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ**

**PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO
INSTITUCIONAL**

Yo **JOHN HENRY PUMA NARVAEZ** portador de la cédula de ciudadanía N°. **0106817844**. En calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de Economía Social de Los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Así mismo, autorizo a la Universidad para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 16 de Noviembre de 2020

**Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



JOHN HENRY PUMA NARVÁEZ

AUTOR

ANEXO 24. CARTA DE CESION DE DERECHOS

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ**

CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS

En la ciudad de Cuenca el día 16 del mes de Noviembre del año 2020, el estudiante que suscribe **JOHN HENRY PUMA NARVAEZ**, portador de la cédula de identidad No **0106817844**, de la Carrera de Enfermería-Matriz, de la Universidad Católica de Cuenca, manifiesta que es autor intelectual del presente trabajo de titulación bajo la dirección del DR. **VICENTE MARCELO TENEMAZA RUILOVA**, cede los derechos del trabajo titulado “**DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS**”, a la Carrera de Enfermería – Matriz de la Universidad Católica de Cuenca, para su difusión, con fines académicos y de investigación.

Los usuarios de la información no deben reproducir el contenido textual, gráficas o datos del trabajo sin el permiso expreso del autor y/o director del trabajo y/o asesor metodológico. Este puede ser obtenido escribiendo a las siguientes direcciones jhpuman44@est.ucacue.edu.ec, vtenemaza@ucacue.edu.ec, Si el permiso se otorga, el usuario deberá dar el agradecimiento correspondiente y citar la fuente del mismo.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



JOHN HENRY PUMA NARVÁEZ

AUTOR