



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD: CUIDADO ENFERMERO EN GERIATRIA Y
GERONTOLOGIA**

**EFICACIA DE LA ESCALA GERIATRICA YESAVAGE
PARA MEDIR LA DEPRESION EN EL ADULTO
MAYOR**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERIA ESPECIALISTA
EN EL CUIDADO DE GERIATRIA Y GERONTOLOGIA**

Presentado por:

**AUTOR: MARTINEZ TELLO, ANGELICA
TORRES RAMIREZ, CARLA**

ASESOR: Mg. ROSA MARIA PRETELL AGUILAR

**LIMA – PERÚ
2019**

DEDICATORIA

A nuestros Padres por brindarnos su cariño, educarnos con valores, por su constante apoyo y comprensión durante nuestra vida personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A nuestros profesores por contribuir en nuestra formación profesional, guiándonos y motivándonos permanentemente para la culminación del presente estudio.

Asesor: Mg. Rosa María Pretell Aguilar

JURADO

Presidente: MG. Wilmer Calsin Pacompia

Secretario: MG. Rodolfo A. Arévalo Marcos

Vocal: MG. Ruby C. Palomino Carrión

INDICE

Carátula	i
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tablas	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	15
1.3. Objetivo	15
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1. Diseño de estudio	16
2.2. Población y muestra	16
2.3. Procedimiento de recolección de datos	17
2.4. Técnica de análisis	17
2.5. Aspectos éticos	18
CAPITULO III: RESULTADOS	
3.1. Tablas	19
CAPITULO IV: DISCUSIÓN	
4.1. Discusión	31
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	33
5.2. Recomendaciones	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35

ÍNDICE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Estudios sobre la eficacia de la escala geriátrica de Yesavage para medir la depresión en el adulto mayor.	19
Tabla 2: Resumen de estudios la eficacia de la escala geriátrica de Yesavage para medir al adulto mayor.	29

RESUMEN

Objetivo: Analizar y sintetizar las evidencias sobre la eficacia de la Escala Geriátrica de Yesavage para medir la depresión en el adulto mayor. **Materiales y Método:** El estudio es una revisión sistemática, la búsqueda se ha restringido a artículos con texto completo y los artículos seleccionados se sometieron a una lectura crítica, utilizando la evaluación de GRADE para identificar su grado de evidencia. **Resultados:** Se eligieron 10 artículos, que corresponden al 100 % (10/10) de los artículos; el 20% (2/10) corresponden a los Estados Unidos, Reino Unido, Australia y México respectivamente y el 10% España y China respectivamente; se evidencia que el 100 % (10/10) son de tipo cuantitativo, estas fueron obtenidas de la base de datos de Science direct, Scielo, Pubmed, Medline, EBSCO, Cochrane Plus, Epistemonikos .Del total de artículos, el 90% (9/10) afirman que la escala geriátrica de Yesavage es eficaz y el 10% (1/10) que no es eficaz. **Conclusiones:** El 90% (9/10) de los artículos evidenciaron la eficacia de la escala de Yesavage para medir la depresión en el adulto mayor por presentar altos valores de validez, confiabilidad y especificidad antes y después de realizar las intervenciones; es más efectiva en el nivel primario por ser breve, fácil de aplicar y menos agotador para el paciente, posee un valor agregado al momento de utilizarla, es preciso en el diagnóstico. el 10% (1/10) sostiene que no es eficaz, porque existen otras escalas más breves y con mayor confiabilidad, además falta realizar el análisis de las propiedades psicométricas.

Palabras clave: “Eficacia”, “Escala”, “Yesavage”, “Depresión”, “Adulto mayor”

ABSTRACT

Objective: To analyze the evidence on the effectiveness of the Yesavage Geriatric Scale to measure depression in the elderly. **Materials and Method:** The study is a systematic review, the search has been restricted to articles with full text and the selected articles were subjected to a critical reading, using the GRADE evaluation to identify their degree of evidence. **Results:** Ten articles were chosen, corresponding to 100% (10/10) of the articles; 20% (2/10) correspond to the United States, United Kingdom, Australia and Mexico respectively and 10% Spain and China respectively; it is evident that 100% (10/10) are quantitative, these were obtained from the database of Science direct, Scielo, Pubmed, Medline, EBSCO, Cochrane Plus, Epistemonikos. Of the total articles, 90% (9/10) state that the geriatric scale of Yesavage is effective and 10% (1/10) is not effective. **Conclusions:** 90% (9/10) of the articles evidenced the effectiveness of the Yesavage scale to measure depression in the elderly because of high values of validity, reliability and specificity before and after performing the interventions; It is more effective at the primary level because it is short, easy to apply and less stressful for the patient, it has an added value when using it, it is necessary in the diagnosis. 10% (1/10) maintains that it is not effective, because there are other scales shorter and with greater reliability, in addition to the analysis of psychometric properties.

Keyword: "Efficacy", "Scale", " Yesavage", "Depression", "Elderly"

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema.

A nivel mundial se observa cambios demográficos significativos en relación al aumento de las personas adultas mayores, entre el año 2000 y 2050, la población anciana se duplicará, pasara del 11% al 22%, es decir este grupo pasara de 605 millones a 2000 millones en aproximadamente 50 años (1).

En el Perú esta población se va incrementando, en 1950 esta población representaba el 5.7% de los habitantes, pero en el 2017 esta cantidad se ha duplicado. En la actualidad esta tasa alcanza el 10.1% de los peruanos, es decir unas 325 000 personas y se proyecta que seguirá creciendo (2).

Según la Organización Mundial de la Salud, la depresión es una patología mental, se caracteriza por una tristeza persistente por más de dos semanas, interfiriendo en las actividades cotidianas, laborales o escolares. A nivel mundial existen 350 millones de personas con cuadros depresivos, trastorno que va afectando la vida de los pacientes, así mismo alrededor del 5% de las personas de alguna comunidad ha padecido depresión durante el último año (3). Existe una prevalencia en el África del 9%, en el Mediterráneo de 16%, Europa 12%, Asia 27%, Pacífico Occidental 21% (4).

En América Latina, la depresión es la enfermedad mental más común con 5% de su población, las mujeres son las más afectadas con el 5.1%, existe una prevalencia del 15%, sin embargo, el 60 % y 65% de personas que la padecen no buscan o no reciben tratamiento (5,6).

La depresión en la etapa mayor tiene alta incidencia en este grupo, se produce hasta en el 5% de los adultos mayores no institucionalizados y el 8 -16% de ancianos presentan síntomas clínicamente significativos, la tasa depresiva se incrementan hasta en 5-10% en la atención primaria y hasta en 37% luego de hospitalizaciones (7).

A nivel mundial el 15% de los adultos mayores sufren de algún trastorno mental, estos representan el 6.6 % de discapacidad total en su autocuidado, debido a la depresión afectando al 7% de pacientes (8).

Según el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado y Hideyo Noguchi, la depresión es una enfermedad muy común en el Perú afectando alrededor de 1 700 000 personas, además el 6% son adultos mayores. En Lima Metropolitana es la causa más frecuente de suicidios entre 60% y 80% de casos (9).

Los cambios propios de la edad, como la disminución de las neuronas en las regiones específicas como en el sistema límbico y el decremento de neurotransmisores y el aumento de su catabolismo por el incremento de la monoaminooxidasa a nivel cerebral son causas que predisponen al adulto mayor a padecer de depresión, además los cambios físicos como la modificación en la energía vital, disminución de la locomoción , así como enfermedades cardiovasculares que limitan sus actividades y las enfermedades neurológicas que bloquean sus funciones intelectuales (10); por otro lado los factores sociales como la jubilación, dependencia, muerte de seres queridos y la pérdida del ingreso económico , condicionan al adulto

mayor a este trastorno. Los ancianos frecuentemente presentan episodios de depresión breve síntomas depresivos moderadamente grave, las cuales varían con la duración común según el DSM IV, estos síntomas no tienen un origen claro ya que son confundidos con eventos propios como etapas de duelo y/o adaptación a una enfermedad además o la poca importancia que los propios pacientes le dan a la tristeza (11)

Según el DSM IV define a la depresión como un trastorno mental , caracterizada por diferentes síntomas las cuales no se presentan en su totalidad, la gravedad y duración varia de persona a persona, algunos de los síntomas que se manifiestan son, mantener un estado de ánimo triste y vacío persistente, enojo fácil y malhumorado casi todo el tiempo; la pérdida del interés o placer en actividades que antes disfrutaba con familiares o amigos, dificultad para sentir muestras de cariño, disminución del apetito, insomnio, ganas de llorar, desgano en otras (12).

La depresión se puede clasificar en depresión mayor o unipolar si el episodio es único y presentan cinco de los síntomas antes expuestos, por otro lado, según Masson el trastorno distímico puede presentarse de manera crónica entre el 25 y el 50% de los adultos presentan los síntomas sin embargo es la más difícil de diagnosticar ya que tiene un inicio gradual y sutil, haciendo que el paciente se adapte al problema y obviando la visita al médico. En el trastorno depresivo severa es cuando la tristeza afecta la capacidad para trabajar, estudiar, comer y disfrutar de actividades placenteras (13).

La escala de depresión geriátrica de Yesavage es un instrumento compuesto por 30 reactivos que miden la sintomatología depresiva mediante interrogantes directas, 20 de ellas miden la presencia de síntomas, los 10 restantes son considerados ítems inversos, presenta una escala dicotómica donde el entrevistado solo puede responder si o no. El puntaje más bajo que puede obtener es 0 y el más alto es 30, mientras mayor es la puntuación

sugiere mayores riesgos de presentar depresión. El screening tiene una alta confiabilidad y ha sido validado muchas veces; además toma en cuenta condiciones sociodemográficas, como el nivel educativo y la edad. El uso del instrumento es de apoyo al diagnóstico nunca será utilizado como prueba definitiva de la enfermedad (14).

La escala de Yesavage tiene la particularidad que explora solo síntomas cognoscitivos en un episodio mayor; la primera versión de la escala constaba de 30 preguntas (GDS-30) creada por Yesavage y Brink en 1983, posteriormente en el año 1986 fue modificada por Sheik y Yesavage a una versión corta de 15 ítems (GDS-15), mostrando gran utilidad como tamizaje en poblaciones más grandes, manteniendo valores de consistencia entre 0.76% y 0.89 %; más adelante se redujo aún más llegando a la versión de 5 ítems (GDS-5) esta versión mucho más breve y demostró ser más simple y fácil de administrar, además se utilizó en menos tiempo que los otros (15).

El uso del test de depresión geriátrica de Yesavage ha demostrado ser un instrumento de mucha utilidad en la detección de trastornos depresivos por su alta sensibilidad y especificidad. Identificar las características sociodemográficas y clínicas asociadas a síntomas depresivos contribuirá a orientar la aplicación del screening en aquellos ancianos que tengan más probabilidad de padecerlo (16)

En nuestro país, sin duda hay mucho que investigar en relación a este tema debido a que nos encontramos en un país pluricultural y multilingüe, donde nuestros adultos mayores tienen características muy peculiares, además es una población que se encuentra en crecimiento por lo que es necesario determinar la eficacia de este instrumento para adecuarlo a nuestra población geriátrica y hacer la detección de la depresión en el anciano y poder prevenir complicaciones a largo plazo.

1.2. Formulación del problema.

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Adulto mayor con depresión	Escala de Yesavage	-----	Eficacia

¿Cuál es la eficacia de la Escala geriátrica de Yesavage para medir la depresión en el adulto mayor?

1.3. Objetivo

Analizar y sintetizar las evidencias sobre la eficacia de la Escala Yesavage para medir la depresión en el adulto mayor

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio:

El estudio que se realizó es de tipo cuantitativo, el diseño son revisiones sistemáticas observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica, por lo que en la presente revisión sistemática se apreciará, los tipos de investigación cuantitativa, con sus respectivos diseños y metodologías de recolección de información aquellas que resumen y analizan la evidencia respecto de una pregunta específica en forma estructurada, explícita y sistemática.

2.2. Población y muestra.

La población constituida por la revisión bibliográfica de 10 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos científicas y que responden a artículos publicados en idioma español, inglés con una antigüedad no mayor de diez años.

2.3. Procedimiento de recolección de datos.

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigaciones de índole internacional que tuvieron como tema principal la eficacia de la escala geriátrica de Yesavage para medir la depresión dirigido a las personas adultas mayores. De todos los artículos que se encontraron, se incluyeron los más importantes según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes. Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

Eficacia AND depresión AND adulto mayor.

Eficacia AND depresión AND enfermería AND adulto mayor.

Eficacia AND adulto mayor AND enfermería

Eficacia OR depresión

Base de datos:

Sciencie direct, Scielo, Pubmed, Medline, EBSCO, Cochrane Plus, Epistemonikos

2.4. Técnica de análisis.

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de una tabla de resumen (Tabla N°2) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre artículos internacionales. Además, de acuerdo a criterios técnicos pre establecidos, se realizó una evaluación crítica e intensiva de cada artículo, a partir de

ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo.

2.5. Aspectos éticos.

La evaluación crítica de los artículos científicos se reviso y está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1 Tablas: Estudios sobre eficacia de la Escala de Yesavage para medir la depresión en el adulto mayor

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Trujillo P, Esparza S, Benavides R, Villarreal M, Castillo R.	2016	Depresión en el adulto mayor: un instrumento ideal para su diagnóstico (17)	<p style="text-align: center;">Revista Nure investigación</p> <p style="text-align: center;">http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1136</p> <p style="text-align: center;">MÉXICO.</p>	<p style="text-align: right;">Volumen 14</p> <p style="text-align: right;">Numero 89</p>

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	32 estudios	No corresponde	Los resultados reflejaron que 6 artículos cumplieron con los criterios inclusión, evaluando la utilidad psicométrica con una validez y especificidad que van desde el 69 - 100 y 78 - 97% respectivamente y con un alfa de Cronbach de 0.85 a 0.90. De los estudios seleccionados se analizaron 9 escalas de valoración para la detección de la depresión y se observó que solo GDS y el CESD-20 mostraron mejores resultados en cuanto a la confiabilidad, sensibilidad y especificidad.	Las escalas para medir la depresión en los adultos mayores, que obtuvieron alta confiabilidad fueron la escala de Yesavage y la escala CESD-20, siendo muy eficaces a la hora de evaluar dicho trastorno.

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Giacoman C, Funes D, Guzman L, Montiel T.	2011	Depresión y escolaridad en adultos mayores (18)	Revista Diálogos sobre educación http://dialogossobreeducacion.cucsh.udg.mx/index.php/DSE/article/view/380	Volumen 1 Numero 2
MEXICO				

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuasi experimental	30 adultos mayores	Consentimiento informado	El grupo con escolaridad primaria-secundaria mostró una mayor puntuación en la escala de depresión ($x= 5.25$, d. e.= 2.72) en comparación con el grupo preparatoria-universidad ($x= 4.86$, d. e.= 2.25), el análisis de varianza no mostró un efecto significativo de la variable escolaridad sobre los resultados ($F= 0.185$, $p= 0.671$).Asimismo, reporta que la escala de Yesavage tiene un coeficiente de confiabilidad de 0.7278.	Los niveles de escolaridad no influyen en la depresión del adulto mayor. Se utiliza la escala de GDS Yesavage en la valoración de la depresión del adulto mayor por ser de alta confiabilidad y validación a nivel latinoamericano.

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y numero
Montesetin R, Salvador L, Brotons C, Padros J, Santaeugeni S, Moral I.et al.	2010	Ensayo Clínico Aleatorizado sobre la eficacia de una intervención tras una valoración geriátrica integral en el ámbito de la atención primaria (19).	Especialidad de Geriátria y Gerontología https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X08711442	Volumen 43 Numero 1

ESPAÑA

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de Investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusiones
Ensayo clínico	620 adultos mayores	Consentimiento informado	Se determinó que la valoración geriátrica integral seguida de una intervención resulta ser beneficiosa en cuanto a la aparición de la fragilidad. Siendo la escala Yesavage, aplicable y confiable para identificar problemas de depresión en el adulto mayor, que permita a su vez realizar intervenciones a mediano y corto plazo a favor de su estado de salud.	La valoración geriátrica integral en el adulto mayor es importante, pues se aplican varias escalas que nos permiten detectar el grado de fragilidad y entre ellas se utilizó la GDS - 15 Yesavage para medir el grado de depresión en el adulto mayor, resultando ser muy confiable y tener un buen nivel de especificidad, antes y después de realizar intervenciones con el adulto mayor.

4. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y numero
Allen J. y Annells M.	2009	Una revisión de la literatura de la aplicación de la Escala de Depresión Geriátrica, escalas de ansiedad por depresión y lista de control de trastorno de estrés post traumático a cohortes de enfermería de la comunidad (20)	<p>University of york. Centre for reviews and Dissemination</p> <p>http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?AccessionNumber=12009106995</p> <p>AUSTRALIA</p>	<p>Volumen 18</p> <p>Numero 9</p>

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	13 estudios	No corresponde	Se valoraron la validez del criterio contra un diagnóstico establecido mediante entrevista clínica estructurada: para GDS 30 (dos estudios) la sensibilidad varió del 54 al 81% y la especificidad del 61% a 93%; y para GDS 15 (dos estudios, n = 171 participantes) la sensibilidad varió de 78 a 91% y la especificidad de 72 a 85%. Se incluyeron cuatro estudios analíticos factoriales (n = 1,907 participantes): tanto GDS 30 como GDS 15 capturaron características consistentes con la depresión.	Concluyen los autores en los estudios de las tres herramientas: En la escala de DASS y La lista de verificación de estrés post traumático, refieren que se debería de realizar mayor investigación. A diferencia de la escala geriátrica de Yesavage afirmaron que es precisa y eficaz en el diagnóstico de depresión para el adulto mayor.

5. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y numero
Lin X, Haralambous B, Pachana N, Bryant C, LoGiudice D, Goh A, et al.	2015	Detección de depresión y ansiedad entre inmigrantes chinos mayores que viven en países occidentales: el uso de la escala de depresión geriátrica (GDS) y el inventario de ansiedad geriátrica (GAI) (21).	Asia – Pacific Psychiatry https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26010903 AUSTRALIA	Volumen 8 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	21 artículos	No corresponde	De los 21 artículos hubo datos limitados sobre el inventario ansiedad geriátrica (GAI). A diferencia se encontraron varios artículos de GDS 15 aplicados con inmigrantes adultos mayores chinos, la prevalencia de depresión vario entre 20 y 30% en la mayoría de estudios revisados.	Los autores concluyen que ambas herramientas GDS – 15 Y GAI están diseñadas para detectar la depresión en el adulto mayor, sin embargo, la GDS – 15 hay evidencia de su validez y confiabilidad.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y numero
Soi K , Chan J , Hirai H , Wong S.	2017	Comparación del rendimiento diagnóstico de Two-Question Screen y 15 instrumentos de detección de depresión para adultos mayores: revisión sistemática y meta análisis (22)	NIH National Library of Medicine National Institutes of Health. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28209592 CHINA	Volumen 210 Numero 4

Diseño de la investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	132 estudios	Consentimiento Informado	La mayoría de los estudios usaron varias versiones de la Escala de depresión geriátrica (GDS) y 6 usaron la Pantalla de dos preguntas. La pantalla de dos preguntas mostró un rendimiento comparable con otros instrumentos, incluidas las otras escalas. El GDS 30 y GDS 15 (Yesavage) tienen una sensibilidad y especificidad fueron de 82.8% y 72.2% respectivamente.	La pantalla de dos preguntas y el GDS 30 y GDS 15, son instrumentos simples confiables y más usados para el diagnóstico de la depresión, especialmente en los programas de detección de Depresión de los adultos mayores. Siendo la pantalla de dos preguntas más confiable y fácil de aplicar para el estudio de diagnóstico.

7. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y numero
Dennis M, Kadri A, Coffey J.	2012	Depresión en personas mayores en el hospital general: una revisión sistemática de los instrumentos de detección (23)	British Geriatrics Society https://www.researchgate.net/publication/221739906_Depression_in_older_people_in_the_general_hospital_A_systematic_review_of_screening_instruments REINO UNIDO	Volumen 41 Numero 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de la investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	14 estudios	No corresponde.	La Escala de Depresión Geriátrica (GDS), se ha estudiado de forma adecuada en personas mayores en el contexto de hospital general agudo. El mejor rendimiento para el GDS fue un corte de 5/6 para el GDS-15 y 10/11 para el GDS-30. El GDS parecería el instrumento más validado actualmente (en 15 o 30 versiones de elementos), aunque otras herramientas como el BASDEC son prometedoras.	La escala de depresión geriátrica GDS, ha sido evaluada exhaustivamente como un instrumento confiable para detectar la depresión en el adulto mayor y han sido empleada en diferentes estudios y prácticas clínicas demostrando su eficacia.

8. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Rizzo M, Meader N Ell J, Bird V, I	2011	¿Qué versión de la escala de depresión geriátrica es más útil en entornos médicos y hogares de ancianos? Metaanálisis de validez diagnóstica (24)	University of York Centre for Reviews and Dissemination http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?ID=12011001578 REINO UNIDO	Volumen 18 Numero 12

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de la investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Metaanálisis	43 estudios	El autor no menciona aspectos éticos	Los resultados encontrados fueron: en la escala <u>GDS 15</u> : la sensibilidad general fue del 84.3% (IC del 95%: 79.7% a 88.4%) y la especificidad fue del 73.8% (IC del 95%: 68.0% a 79.2%). En pacientes ambulatorios, la sensibilidad fue del 32,2% (IC del 95%: 13,3% a 54,7%) y la especificidad fue del 69% (IC del 95%: 55,4% a 81,2%). En los hogares de ancianos, la sensibilidad fue del 86,6% (IC del 95%: 76,1% a 94,4%) y la especificidad del 72,3% (IC del 95%: 50,6% a 89,6%). y finalmente la escala <u>GDS 4/5</u> : la sensibilidad general fue del 92,5% (IC del 95%: 85,5% a 97,4%) y la especificidad fue del 77,2% (IC del 95%: 66,6% a 86,3%).	Las escalas de depresión geriátrica (Yesavage) son de suma importancia y eficacia a la valoración, pues cada una de sus versiones ofrece un valor agregado para la detección de depresión en el adulto mayor.

9. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y numero
Mitchell J, Bird V, Rizzo M y Meader N	2010	Validez diagnostica y valor agregado de la escala de depresión geriátrica para la depresión en atención primaria: un Metaanálisis de GDS-30 Y GDS -15(25)	University of York Centre for Reviews and Dissemination https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0029950/ ESTADOS UNIDOS	Volumen 125 Numero 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de la investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Metaanálisis	69 estudios	El autor no menciona aspectos éticos	La precisión diagnóstica del GDS 30 después de la ponderación meta analítica fue dada por una sensibilidad del 77.4% (IC 95% = 66.3% a 86.8%) y una especificidad = 65.4% (IC 95% = 44.2% a 83.8%). Para el GDS 15, la sensibilidad fue del 81.3% (IC 95% = 77.2% a 85.2%) y la especificidad = 78.4% (IC 95% = 71.2% a 84.8%). Por el que GDS 15 fue significativamente más alta que el GDS 30 (77.6% vs 71.2%, Chi 2 = 24.8 P < 0.0001).	La aplicación de la escala de depresión geriátrica GDS 15 (Yesavage) tiene más beneficios y efectividad cuando se aplican en el nivel primario por ser más breve y menos agotadora para el paciente.

10. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y numero
Pocklington C , Gilbody S, Manea L, McMillan D.	2016	La precisión diagnóstica de las versiones breves de la escala de depresión geriátrica: una revisión sistemática y un Metanálisis.(26)	Revista Internacional de Psiquiatría Geriátrica https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26890937	Volumen 31 Numero 8

ESTADOS UNIDOS

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de la investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Metaanálisis	32 estudios	El autor no menciona aspectos éticos	La sensibilidad agrupada fue de 0,89 (intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,80-0,94), y la especificidad fue de 0,77 (IC del 95%: 0,65-0,86) para el GDS-15 en la puntuación de corte recomendada de 5. meta análisis de otro informe versiones no fue posible debido a un número insuficiente de estudios con elementos estandarizados	La efectividad de las escalas breves para medir depresión geriátrica Yesavage es adecuada, aunque no existen muchos estudios sobre el análisis de las propiedades psicométricas, se ha encontrado alta confiabilidad.

Tabla 2: Resumen de estudios sobre eficacia de la Escala de Yesavage para medir la depresión en el adulto mayor

DISEÑO DE ESTUDIO / TÍTULO	CONCLUSIONES	CALIDAD DE EVIDENCIAS (SEGÚN SISTEMA GRADE)	FUERZA DE RECOMENDACIÓN	PAÍS
<p>Revisión Sistemática</p> <p>Depresión en el adulto mayor: un instrumento ideal para su diagnóstico.</p>	<p>Las escalas para medir la depresión en los adultos mayores, que obtuvieron alta confiabilidad fueron la GDS - Yesavage y CESD-20, siendo muy eficaces a la hora de evaluar dicho trastorno.</p>	Alta	Fuerte	México
<p>Cuasi Experimental</p> <p>Depresión y escolaridad en adultos mayores</p>	<p>Los niveles de escolaridad no influyen en la depresión del adulto mayor.</p> <p>Se utiliza la escala de GDS Yesavage en la valoración de la depresión del adulto mayor por ser de alta confiabilidad y validación a nivel latinoamericano.</p>	Mediana	Baja	México
<p>Ensayo Clínico</p> <p>Ensayo Clínico Aleatorizado sobre la eficacia de una intervención tras una valoración geriátrica integral en el ámbito de la atención primaria</p>	<p>La valoración geriátrica integral en el adulto mayor es importante, pues se aplican varias escalas que nos permiten detectar el grado de fragilidad y entre ellas se utilizó la GDS - 15 Yesavage para medir el grado de depresión en el adulto mayor, resultando ser muy confiable y tener un buen nivel de especificidad, antes y después de realizar intervenciones con el adulto mayor.</p>	Alta	Fuerte	España
<p>Revisión Sistemática</p> <p>Una revisión de la literatura de la aplicación de la Escala de Depresión Geriátrica, escalas de ansiedad por depresión (DASS) y lista de control de trastorno de estrés pos traumático a cohortes de enfermería de la comunidad</p>	<p>Los estudios de las herramientas: escala de DASS, y La lista de verificación de estrés pos traumático, refieren que se debería de realizar mayor investigación. A diferencia de la escala geriátrica de Yesavage afirmaron que es precisa y eficaz en el diagnóstico de depresión para el adulto mayor.</p>	Alta	Fuerte	Australia
<p>Revisión sistemática</p> <p>Detección de depresión y ansiedad entre inmigrantes chinos mayores que viven en países occidentales: el uso de la escala de depresión geriátrica (GDS) y el inventario de ansiedad geriátrica (GAI)</p>	<p>Los autores concluyen que ambas herramientas GDS – 15 Y GAI están diseñadas para detectar la depresión en el adulto mayor. Sin embargo, la GDS – 15 hay evidencia de su validez y confiabilidad.</p>	Alta	Fuerte	Australia

<p>Revisión Sistemática</p> <p>Comparación del rendimiento diagnóstico de Two-Question Screen y 15 instrumentos de detección de depresión para adultos mayores: revisión sistemática y meta análisis</p>	<p>La pantalla de dos preguntas, el GDS 30 y GDS 15, son instrumentos simples confiables y más usados para el diagnóstico de la depresión, especialmente en los programas de detección de Depresión de los adultos mayores. Siendo la pantalla de dos preguntas más eficaz, confiable y fácil de aplicar para el estudio de diagnóstico.</p>	Alta	Fuerte	China
<p>Revisión Sistemática</p> <p>Depresión en personas mayores en el hospital general: una revisión sistemática de los instrumentos de detección</p>	<p>La escala de depresión geriátrica GDS, ha sido evaluada exhaustivamente como un instrumento confiable para detectar la depresión en el adulto mayor y han sido empleada en diferentes estudios y prácticas clínicas demostrando su eficacia</p>	Alta	Fuerte	Reino Unido
<p>Metaanálisis</p> <p>¿Qué versión de la escala de depresión geriátrica es más útil en entornos médicos y hogares de ancianos? Metaanálisis de validez diagnóstica</p>	<p>Las escalas de depresión geriátrica (Yesavage) son de suma importancia y eficacia a la valoración, pues cada una de sus versiones ofrece un valor agregado para la detección de depresión en el adulto mayor.</p>	Alta	Fuerte	Reino Unido
<p>Metaanálisis</p> <p>Validez diagnóstica y valor agregado de la escala de depresión geriátrica para la depresión en atención primaria: un Metaanálisis de GDS-30 Y GDS -15</p>	<p>La aplicación de la escala de depresión geriátrica GDS 15 (Yesavage) tiene más beneficios y efectividad cuando se aplican en el nivel primario por ser más breve y menos agotadora para el paciente.</p>	Alta	Fuerte	Estados Unidos
<p>Metaanálisis</p> <p>La precisión diagnóstica de las versiones breves de la escala de depresión geriátrica: una revisión sistemática y un meta análisis</p>	<p>La efectividad de las escalas breves para medir depresión geriátrica Yesavage es adecuada aunque no existen muchos estudios sobre el análisis de las propiedades psicométricas, se ha encontrado alta confiabilidad.</p>	Alta	Fuerte	Estados Unidos

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

La eficacia de la escala geriátrica de Yesavage para medir la depresión en el adulto mayor, es un tema de suma importancia y con una diversidad de evidencias, para efectos de nuestra revisión, se determina 10 evidencias, en donde su diseño de investigación son: 5 revisiones sistematicas(50%), 3 meta analisis(30%) ,1 ensayos clinico aleatorios(10%), 1 cuasi - experimental (10%).

Se observa que la calidad de evidencia es 90% alta y 10% mediana. Las evidencias según procedencia son: Mexico (20%), España (10%), Australia (20%), China (10%), Reino unido(20%), Estados Unidos (20%) .

De los 10 articulos , el 90% coinciden Trujillo (17), Giacoman (18), Montesein (19), Allen (20), Lin (21), Dennis (23), Rizzo (24), Mitchell (25) y Pocklington (26) concluyen que la escala geriátrica de Yesavage es una herramienta eficaz y confiable para detectar la depresión en el adulto mayor.

Trujillo y Montesetin .coinciden con Giacoman al concluir que la escala es confiable en la valoración de la depresión del adulto mayor, antes y después de realizar intervenciones con el adulto mayor(17,18,19). Esto coincide con Allen y Annells y Denis, quienes concluyen que es una escala precisa en el diagnostico de la depresión del adulto mayor(20,23).

Rizzo ,Lin y Pocklington. Concluye que cada una de las versiones de la escala ofrece un valor agregado para la detección de depresión en el adulto mayor habiendo evidencia de su validez y confiabilidad. Esto coincide con Mitchell quien además sostiene la efectividad cuando se aplican en el nivel primario por ser más breve y menos agotadora para el paciente(21, 24,25,26).

En la presente revision sistematica el 10% (1/10), concluye que la escala no es eficaz.

Soi (22), en su estudio , evidencia otra herramienta de facil aplicación y mayor confiabilidad llamada pantalla de dos preguntas que resulto ser muy eficaz en el estudio y diagnostico medico de la depresion.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

En base a los resultados de la presente revisión sistemática se concluye lo siguiente

Posteriormente a la revisión sistemática se concluye que de 10 artículos 9 son eficaces por ser un instrumento de alta confiabilidad, especificidad y validación a nivel latinoamericano. En la atención primaria es un instrumento eficaz por ser breve y fácil de aplicar siendo menos agotador para el paciente. Posee un valor agregado al momento de aplicarlo, es preciso en el diagnóstico, y posee una alta especificidad antes y después de realizar las intervenciones.

De los 10 artículos 1 no es eficaz considera que la escala geriátrica de Yesavage, no es el único instrumento de alta confiabilidad para medir la depresión en el adulto mayor, ya que existen otras versiones mucho más breves y eficaces. Además, considera que tiene carencias en estudios de análisis psicométricos.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda a la enfermera geriatra dar a conocer la escala de Yesavage a los profesionales de la salud en la consulta externa (programa preventivo del adulto mayor, CAM) y promover su uso rutinario con el fin de mejorar e implementar estrategias que contribuyan a la salud emocional y mental del adulto mayor.
- Se recomienda a los profesionales de la salud en el area hospitalaria, la socializacion de la escala de Yesavage, con la finalidad de aplicar el tamizaje y reconocer la depresion en el adulto mayor que se manifiesta con frecuencia en forma de quejas somaticas, a la vez de diferentes trastornos fisicos.
- Se recomienda a los estudiantes del area de la salud poder socializarse con la escala de Yesavage, en su practica clinica y comunitaria, ya que obtendran habilidades y destrezas al momento de aplicar el instrumento.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización mundial de la salud, Datos interesantes acerca del envejecimiento. 2018. [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/>.
2. Perú 21. Población adulta mayor crece en el Perú, pero no se respetan sus derechos. 2017 [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <https://peru21.pe/lima/poblacion-adulta-mayor-crece-peru-respetan-derechos-373235>.
3. Organización Mundial de la Salud, La depresión es una enfermedad frecuente y las personas que la padecen necesitan apoyo y tratamiento. 2012 [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/mental_health_day_20121009/es/.
4. OMS- OPS. Depresión y otros trastornos mentales comunes. 2017[libro electrónico]. [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>.
5. Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de la Salud Mental: la depresión es el trastorno mental más frecuente. 2012.[consultado el 06 de agosto del 2018]. Disponible en www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305%3A2012-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-mas-frecuente&catid=740%3Apress-releases&Itemid=1926&lang=es
6. OMS- OPS. Depresión y otros trastornos mentales comunes. 2017[libro electrónico]. [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en

<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>.

7. Fuente T. Depresión en el anciano. Intramed. 2014. [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=85395>.
8. Organización Mundial de la Salud. La salud mental y los adultos mayores.2017. [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <http://origin.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/>.
9. Radioprogramas de Perú, Depresión: alrededor de 1 millón 700 mil peruanos la sufre, 2016. [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <https://vital.rpp.pe/expertos/la-depresion-es-el-trastorno-mas-comun-en-el-peru-noticia-971106>.
10. Pérez S. Factores de riesgo suicida en el anciano. Sección de Suicidología, Sociedad Cubana de Psiquiatría. Cuba.2012 [consultado el 08 de agosto del 2018. Disponible en <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n8/12.pdf>.
11. Monroy A. Aspectos psicológicos y psiquiátricos del adulto mayor. Asociación Mexicana de Alternativas en Psicología.Mexico: 2005. [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <http://amapsi.org/web/index.php/articulos/196-aspectos-psicologicos-y-psiquitricos-del-adulto-mayor>
12. Korman L. Sarudiansky, M. Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la Depresión. Subjetividad y Procesos Cognitivos, 15, (1), Argentina:2011. [consultado el 08 de agosto del 2018]. disponible en <http://www.scielo.org.ar/pdf/spc/v15n1/v15n1a05.pdf>.
13. Monterrozo K, Tipos de depresión en personas de la tercera edad” (estudio realizado en la asociación del adulto mayor de la cabecera departamental de

Quetzaltenango). (Licenciatura en Psicología). Universidad Rafael Landívar, Facultad de Humanidades 2012[consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/22/Monterroso-Karim.pdf>.

14. Blanco M, Salazar M. Escala de Depresión Geriátrica GDS de Yesavage. Universidad de Costa Rica. 2014[consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <Http://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/30350/Escala%20de%20Depresion%20Geri%C3%A1trica%20GDS%20de%20Yesavage.PDF?sequence=4&isAllowed=y>.
15. Gómez K, Campos A. Escala de Yesavage para Depresión Geriátrica (GDS-15 y GDS-5): estudio de la consistencia interna y estructura factorial. *Un i v e r s i t a s P s y c h o l o g i c a*. 10(3). Colombia: 2011. [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en [file:///C:/Users/CARLOS/Downloads/236-Texto%20del%20art%C3%ADculo-6130-1-10-20111222%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/CARLOS/Downloads/236-Texto%20del%20art%C3%ADculo-6130-1-10-20111222%20(2).pdf).
16. Fernandez A, Davila R, Moreno Y, Gonzales A. Importancia del diagnóstico de la depresión en adultos mayores en una clínica de medicina familiar. *Revista neurológica, neurocirujía y psiquiatría*, 41(3-49.) México: 2008. [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/revneuneupsi/nnp-2008/nnp083-4a.pdf>
17. Trujillo P, Esparza S, Benavides R, Villarreal M, Castillo R. Depresión en el adulto mayor: un instrumento ideal para su diagnóstico. *Nure investigacio*. 2017.[consultado el 11 de agosto del 2018]. Disponible en <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1136>.
18. Giacomán C, Funes D, Guzmán L, Montiel T. Depresión y escolaridad en adultos mayores. *diálogos sobre educación*. 2011.[consultado el 11 de agosto del 2018]. Disponible en <http://dialogossobreeducacion.cucsh.udg.mx/index.php/DSE/article/view/380>

19. Montesetin R, Salvador L, Brotons C, Padros J, Santaeugeni S, Moral I. et al. Ensayo Clínico Aleatorizado sobre la eficacia de una intervención tras una valoración geriátrica integral en el ámbito de la atención primaria. revista española de Geriátrica y gerontología. 2010. [consultado el 11 de agosto del 2018]. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X08711442>.
20. Allen J. y Annells M. Una revisión de la literatura de la aplicación de la Escala de Depresión Geriátrica, escalas de ansiedad por depresión y lista de control de trastorno de estrés post traumático a cohortes de enfermería de la comunidad . Center of Reviews and dissemination. 2009. [consultado el 11 de agosto del 2018]. Disponible en <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?AccessionNumber=12009106995>.
21. Lin X, Haralambous B, Pachana N, Bryant C, LoGiudice D, Goh A, et al. Detección de depresión y ansiedad entre inmigrantes chinos mayores que viven en países occidentales: el uso de la escala de depresión geriátrica (GDS) y el inventario de ansiedad geriátrica (GAI). US National Library of Medicine National Institutes of Health. 2015[consultado el 11 de agosto del 2018]. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26010903>
22. Soi K , Chan J , Hirai H , Wong S. Comparación del rendimiento diagnóstico de Two-Question Scren y 15 instrumentos de detección de depresión para adultos mayores: revisión sistemática y meta análisis. Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. Institutos Nacionales de Salud. 2017. [consultado el 11 de agosto del 2018]. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28209592>.
23. Dennis M, Kadri A, Coffey J. Depresión en personas mayores en el hospital general: una revisión sistemática de los instrumentos de detección. Researchgate. 2012.[Consultado el 11 de agosto del 2018]. Disponible en

https://www.researchgate.net/publication/221739906_Depression_in_older_people_in_the_general_hospital_A_systematic_review_of_screening_instruments.

24. Mitchell A, Bird V, Rizzo M, Meader N. ¿Qué versión de la escala de depresión geriátrica es más útil en entornos médicos y hogares de ancianos? Metaanálisis de validez diagnóstica. Center of Reviews and dissemination.2011. [consultado el 11 de agosto del 2018]. Disponible en <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?ID=12011001578>.
25. Mitchell J, Bird V, Rizzo M y Meader N. Validez diagnostica y valor agregado de la escala de depresión geriátrica para la depresión en atención primaria: un Metanálisis de GDS-30 Y GDS -15. Base de datos de Resúmenes de Revisiones de Efectos (DARE). 2010. [consultado el 11 de agosto del 2018]. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0029950/>.
26. Pocklington C , Gilbody S, Manea L, McMillan D. La precisión diagnóstica de las versiones breves de la escala de depresión geriátrica: una revisión sistemática y un Metaanálisis. Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. Institutos Nacionales de Salud.2016.[consultado el 11 de agosto del 2018]. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26890937>.

BIBLIOGRAFIA

No borrar

-
- ¹ Organización mundial de la salud , Datos interesantes acerca del envejecimiento. 2018. [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/>.
- ² Perú 21. Población adulta mayor crece en el Perú, pero no se respetan sus derechos. 2017 [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <https://peru21.pe/lima/poblacion-adulta-mayor-crece-peru-respetan-derechos-373235>.
- ³ Organización Mundial de la Salud, La depresión es una enfermedad frecuente y las personas que la padecen necesitan apoyo y tratamiento. 2012 [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/mental_health_day_20121009/es/.
- ⁴ OMS- OPS. Depresión y otros trastornos mentales comunes. 2017[libro electrónico]. [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>.
- ⁵ Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de la Salud Mental: la depresión es el trastorno mental más frecuente. 2012.[consultado el 06 de agosto del 2018]. Disponible en www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305%3A2012-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-mas-frecuente&catid=740%3Apress-releases&Itemid=1926&lang=es.
- ⁶ OMS- OPS. Depresión y otros trastornos mentales comunes. 2017[libro electrónico]. [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>.
- ⁷ Fuente T. Depresión en el anciano. Intramed. 2014. [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <http://www.intramed.net/contenidoover.asp?contenidoID=85395>.
- ⁸ Organización Mundial de la Salud. La salud mental y los adultos mayores.2017. [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <http://origin.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/>.
- ⁹ Radioprogramas de Peru, Depresión: alrededor de 1 millón 700 mil peruanos la sufre, 2016. [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <https://vital.rpp.pe/expertos/la-depresion-es-el-trastorno-mas-comun-en-el-peru-noticia-971106>.
- ¹⁰ Pérez S. Factores de riesgo suicida en el anciano. Sección de Suicidología, Sociedad Cubana de Psiquiatría. Cuba.2012 [consultado el 08 de agosto del 2018. Disponible en <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n8/12.pdf>.
- ¹¹ Monroy A. Aspectos psicológicos y psiquiátricos del adulto mayor. Asociación Mexicana de Alternativas en Psicología.Mexico: 2005. [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <http://amapsi.org/web/index.php/articulos/196-aspectos-psicologicos-y-psiquitricos-del-adulto-mayor>.
- ¹² Korman L. Sarudiansky, M. Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la Depresión. Subjetividad y Procesos Cognitivos, 15, (1), Argentina:2011. [consultado el 08 de agosto del 2018]. disponible en <http://www.scielo.org.ar/pdf/spc/v15n1/v15n1a05.pdf>.

-
- ¹³ Monterroso K, Tipos de depresión en personas de la tercera edad” (estudio realizado en la asociación del adulto mayor de la cabecera departamental de Quetzaltenango). (Licenciatura en Psicología). Universidad Rafael Landívar, Facultad de Humanidades 2012[consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/22/Monterroso-Karim.pdf>.
- ¹⁴ Blanco M, Salazar M. Escala de Depresión Geriátrica GDS de Yesavage. Universidad de Costa Rica. 2014[consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <http://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/30350/Escala%20de%20Depresion%20Ger%C3%A1trica%20GDS%20de%20Yesavage.PDF?sequence=4&isAllowed=y>.
- ¹⁵ Gómez K, Campos A. Escala de Yesavage para Depresión Geriátrica (GDS-15 y GDS-5): estudio de la consistencia interna y estructura factorial. *Un i v e r s i t a P s y c h o l o g i c a*. 10(3). Colombia: 2011. [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en [file:///C:/Users/CARLOS/Downloads/236-Texto%20del%20art%C3%ADculo-6130-1-10-20111222%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/CARLOS/Downloads/236-Texto%20del%20art%C3%ADculo-6130-1-10-20111222%20(2).pdf).
- ¹⁶ Fernandez A, Davila R, Moreno Y, Gonzales A. Importancia del diagnóstico de la depresión en adultos mayores en una clínica de medicina familiar. *Revista neurológica, neurocirujía y psiquiatría*, 41(3-49.) Mexico: 2008.[consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/revneuneupsi/nnp-2008/nnp083-4a.pdf>.
- ¹⁷ Trujillo P, Esparza S, Benavides R, Villarreal M, Castillo R. Depresión en el adulto mayor: un instrumento ideal para su diagnóstico. *Nure investigacio*. 2017.[consultado el 11 de agosto del 2018]. Disponible en <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1136>.
- ¹⁸ Giacomani C, Funes D, Guzmán L, Montiel T. Depresión y escolaridad en adultos mayores. diálogos sobre educación. 2011.[consultado el 11 de agosto del 2018]. Disponible en <http://dialogossobreeduccion.cucsh.udg.mx/index.php/DSE/article/view/380>.
- ¹⁹ Montesetin R, Salvador L, Brotons C, Padros J, Santaeugeni S, Moral I. et al. Ensayo Clínico Aleatorizado sobre la eficacia de una intervención tras una valoración geriátrica integral en el ámbito de la atención primaria. *revista española de Geriatria y gerontología*. 2010. [consultado el 11 de agosto del 2018]. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X08711442>.
- ²⁰ Allen J. y Annells M. Una revisión de la literatura de la aplicación de la Escala de Depresión Geriátrica, escalas de ansiedad por depresión y lista de control de trastorno de estrés post traumático a cohortes de enfermería de la comunidad . *Center of Reviews and dissemination*. 2009. [consultado el 11 de agosto del 2018]. Disponible en <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?AccessionNumber=12009106995>.
- ²¹ Lin X, Haralambous B, Pachana N, Bryant C, LoGiudice D, Goh A, et al. Detección de depresión y ansiedad entre inmigrantes chinos mayores que viven en países occidentales: el uso de la escala de depresión geriátrica (GDS) y el inventario de ansiedad geriátrica (GAI). *US National Library of Medicine National Institutes of Health*. 2015[consultado el 11 de agosto del 2018]. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26010903>.
- ²² Soi K , Chan J , Hirai H , Wong S. Comparación del rendimiento diagnóstico de Two-Question Screen y 15 instrumentos de detección de depresión para adultos mayores: revisión sistemática y meta análisis.

Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. Institutos Nacionales de Salud. 2017. [consultado el 11 de agosto del 2018]. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28209592>.

²³ Dennis M, Kadri A, Coffey J. Depresión en personas mayores en el hospital general: una revisión sistemática de los instrumentos de detección. Researchgate. 2012.[Consultado el 11 de agosto del 2018]. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/221739906_Depression_in_older_people_in_the_general_hospital_A_systematic_review_of_screening_instruments.

²⁴ Mitchell A, Bird V, Rizzo M, Meader N. ¿Qué versión de la escala de depresión geriátrica es más útil en entornos médicos y hogares de ancianos? Metaanálisis de validez diagnóstica. Center of Reviews and dissemination.2011. [consultado el 11 de agosto del 2018]. Disponible en <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?ID=12011001578>.

²⁵ Mitchell J, Bird V, Rizzo M y Meader N. Validez diagnóstica y valor agregado de la escala de depresión geriátrica para la depresión en atención primaria: un Metaanálisis de GDS-30 Y GDS -15. Base de datos de Resúmenes de Revisiones de Efectos (DARE). 2010. [consultado el 11 de agosto del 2018]. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0029950/>.

²⁶ Pocklington C , Gilbody S, Manea L, McMillan D. La precisión diagnóstica de las versiones breves de la escala de depresión geriátrica: una revisión sistemática y un Metaanálisis. Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. Institutos Nacionales de Salud.2016.[consultado el 11 de agosto del 2018]. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26890937>.