

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
LICENCIATURA EN MEDICINA**

Título del proyecto de investigación:
**DEPRESIÓN GERIÁTRICA EN LOS
PACIENTES DE LA UNIDAD MEDICA “LAS
ANIMAS TULYEHUALCO”**

Presentado por:

Campos González Lourdes

Matricula:

2152043315

Tutor:

Dra. Adriana Clemente Herrera

INTRODUCCIÓN	4
JUSTIFICACIÓN	5
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	5
OBJETIVO GENERAL	5
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
METODOLOGÍA	6
MUESTRA	6
CRITERIOS DE SELECCIÓN	6
IDENTIFICACIÓN Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	7
MATERIALES Y MÉTODOS	8
MARCO TEORICO	8
ADULTO MAYOR	8
CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR	9
DEPRESIÓN	9
TIPOS DE DEPRESIÓN	10
TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR	10
CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO (DSM-5)	11
TRASTORNO DEPRESIVO LEVE	11
TRASTORNO DEPRESIVO MODERADO	11
TRASTORNO DEPRESIVO GRAVE	12
AL IGUAL QUE LOS OTROS TIPOS DE DEPRESIÓN, DEBE CUMPLIR EL PRIMER CRITERIO DIAGNÓSTICO PARA DEPRESIÓN MAYOR, SOLO QUE EN ESTE TIPO LOS SÍNTOMAS ESTÁN PRESENTES DE MANERA INTENSA O AUMENTA LA CANTIDAD DE SÍNTOMAS, EL INDIVIDUO ES CAPAZ DE FUNCIONAR EN LO PERSONAL, FAMILIAR, EDUCACIONAL, OCUPACIONAL O EN OTRAS ÁREAS IMPORTANTES, PERO EN UN GRADO MUY LIMITADO.	12
DEPRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR	12
PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR	13
FACTORES DE RIESGO	13
RESULTADOS	14
GRAFICA 1. RELACIÓN GRUPO DE EDAD CON RESPECTO AL SEXO	14
TABLA 1. LUGAR DE APLICACIÓN	14

GRAFICA 2. DESCRIPCIÓN DE LA EDAD DE LOS PACIENTES	15
GRAFICA 3. DESCRIPCIÓN DE LOS TIPOS DE DEPRESIÓN PRESENTE EN LOS ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL SERVICIO MÉDICO LAS ANIMAS.	15
GRAFICA 4. TIPO DE DEPRESIÓN RELACIONADA CON EL SEXO	16
TABLA 2. DESCRIPCIÓN DE PACIENTES CON DEPRESIÓN Y SIN DEPRESIÓN	16
CONCLUSIÓN	17
BIBLIOGRAFÍA	18
ANEXOS	19
ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE	19

DEPRESIÓN GERIÁTRICA EN LOS PACIENTES DE LA UNIDAD MEDICA “LAS ANIMAS TULYEHUALCO”

INTRODUCCIÓN

La depresión es considerada como la enfermedad mental más frecuente, se define como el sentimiento de tristeza en un tiempo prolongado y esto es causado por la disminución en la producción de serotonina, que es la hormona encargada de la felicidad. Puede causar síntomas graves, por ejemplo, la afectación de lo que una persona siente, piensa y como coordina sus actividades del diario, hábitos alimenticios, de sueño y el aspecto laboral.

Existen varios tipos de depresión a diferentes edades, pero nos enfocaremos en la depresión geriátrica, ya que ellos comienzan con esta enfermedad por un cambio en el ritmo de vida, la disminución en sus funciones, actividades y capacidades como personas.

La OMS informa que el 25% de la población geriátrica presenta algún tipo de trastorno psiquiátrico, de los cuales el 10% habitan en una comunidad y del 15% al 35% viven en alguna residencia.

Los adultos mayores suelen comunicar que se encuentran carentes de emociones, tienen sentimiento de inutilidad, carácter irritable e indiferencia a actividades que antes disfrutaban, esto los ha llevado a la suspensión de su medicación, disminuir la alimentación y llorar con frecuencia.

El IMSS menciona que la depresión en el adulto mayor se ha convertido en un problema de salud pública, en consecuencia, se ha colocado a la par de las enfermedades crónico-degenerativas incapacitantes como lo son: la diabetes mellitus, la hipertensión arterial y la artritis reumatoide, la recurrencia de dicha enfermedad alcanza el 40%, siendo una cifra considerablemente alta.

Son preocupantes las cifras mencionadas, es por ello que analizaremos a los pacientes geriátricos recurrentes en la unidad Las Animas Tulyehualco.

JUSTIFICACIÓN

El problema reside con el aumento en la esperanza de vida de personas mayores a 60 años, puesto que las proyecciones de la CONAPO en el 2010 determino que la población de adultos mayores fue de 9.67 millones y se estima que para el 2025 sea de 18.08 millones y en el 2050 podría alcanzar los 35.96 millones.

En el servicio médico Las Animas Tulyehualco, acuden personas de diferentes edades, sin embargo, la población que asiste con regularidad a consulta, son mayores de 60 años, de los cuales la mayoría padecen enfermedades crónico-degenerativas, se dice que los pacientes que presentan dichas enfermedades tienen mayor incidencia de sufrir depresión, a diferencia de los que no tienen ninguna enfermedad.

La depresión eleva la morbi-mortalidad, disminuye la calidad de vida y esta directamente relacionada con la salud física, debido a esto y a la poca importancia que se le presta a la salud mental de los pacientes geriátricos cuando acuden a consulta médica, es importante poder identificar dicho padecimiento, para proporcionar tratamiento de manera oportuna y/o canalizar al paciente donde puedan brindarle apoyo y así lograr que tengan una mejor calidad de vida.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuántos de los pacientes geriátricos mayores a 65 años del servicio medico Las Animas tienen depresión?

OBJETIVO GENERAL

Establecer la cantidad de pacientes geriátricos que tengan depresión en el servicio médico Las Animas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar una breve encuesta a los adultos mayores del servicio Las Animas, la cual nos ayude a diagnosticar de manera oportuna algún tipo de depresión geriátrica.

- Realizar una adecuada evaluación clínica para poder brindar apoyo o información oportuna para el tratamiento de la depresión en el paciente geriátrico.
- Comprobar la necesidad del servicio psicológico en el servicio medico Las Animas.

METODOLOGÍA

La presente investigación es de tipo observacional descriptiva transversal, ya que este tipo de estudio intenta describir la presencia, características o distribución de un fenómeno en una población de estudio.

Realizada en el servicio médico Las Animas Tulyehualco de la UAM-Xochimilco, donde médicos pasantes del servicio social, valoraron personas mayores de 65 años, para determinar la presencia de depresión en pacientes geriátricos que acuden a consulta.

Muestra

La población a analizar fue seleccionada mediante un muestreo intencional de tipo cualitativo, debido a que solo se limito a pacientes mayores de 65 años de la unidad medica Las Animas.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Adultos mayores de 65 años que asistan al servicio médico Las Animas Tulyehualco.
- Adultos mayores de 65 años que quieran realizar voluntariamente la encuesta.

Criterios de exclusión

- Adultos mayores de 65 años que no asistan al servicio médico Las Animas Tulyehualco.

- Adultos mayores de 65 años que no quieran realizar voluntariamente la encuesta.

Criterios de eliminación

- Adultos mayores que no se lograron contactar.
- Adultos mayores que no contesten la encuesta.

IDENTIFICACIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable dependiente: Depresión

Variables independientes: Calidad y estilo de vida

Definición conceptual

Depresión:

Se define como un trastorno del estado de ánimo con una duración mayor a dos semanas, que puede tener síntomas anímicos como tristeza, irritación, sensación de vacío pérdida de placer al realizar actividades cotidianas, en ocasiones puede estar acompañado por otros síntomas cognitivos, conductuales o neurovegetativos que afectan significativamente la capacidad del individuo de funcionar.

Definición operacional

Escala de depresión Yesavage:

Fue creada por Jerome A. Yesavage, es una de las herramientas más utilizadas para la detección de depresión en pacientes geriátricos, existe una versión completa de 30 reactivos y una reducida de 15 reactivos.

Se otorga 1 punto por cada respuesta que indique presencia de síntomas depresivos, la calificación va de 0 a 15, la cual se interpreta de la siguiente manera:

- 0-4 puntos Se considera normal, sin síntomas depresivos.
- 5-8 puntos Indica la presencia de síntomas depresivos leves.
- 9-11 puntos Indica la presencia de síntomas depresivos moderados.
- 12-15 puntos Indica la presencia de síntomas depresivos graves.

Materiales y métodos

De acuerdo con el objetivo de la investigación se realizó la encuesta personal y vía telefónica a 30 pacientes geriátricos que asisten de manera continua al servicio médico Las Animas.

Estos pacientes realizaron el test Yesavage reducido, que consta de 15 preguntas, el cual ya está establecido para la detección de depresión y otros síndromes geriátricos.

Se prestará atención a las preguntas que indiquen el estado de ánimo, ya que son las que mayor importancia tienen para el diagnóstico de depresión.

MARCO TEORICO

Adulto mayor

En 2015 la CONAPO refería que de cada 10 mexicanos, 3 son menores de 15 años y solo uno tiene 60 años o más y que para el 2050 esta composición estaría alterada debido a que para entonces solo 2 de cada 10 mexicanos será menor de 15 años y el resto será mayor a 60 años, en 2018 existían alrededor de 13 millones de personas mayores a 60 años y se ha visto que existe un crecimiento rápido de la población de edad adulta, a lo que según las proyecciones se estima que en el 2030 esta cifra podría llegar a 20,365,839 adultos mayores.

La OMS describe el término de adulto mayor como cualquier individuo, sea hombre o mujer que sobrepase los 60 años de edad, también menciona que, si las personas mayores se encuentran sanas, felices y además sean lo más independientes posible, ayuda al bienestar integral de la familia y la comunidad.

Actualmente el ambiente que nos rodea puede favorecer o perjudicar la salud de las personas de la tercera edad, sin embargo, la OMS menciona que ellos también

deberían de tener la oportunidad de vivir una vida larga y saludable, pero esta posibilidad esta totalmente relacionada a sus capacidades físicas y mentales, así como en el entorno donde actualmente se encuentran viviendo.

Calidad de vida en el adulto mayor

La calidad de vida esta altamente relacionada con el estilo o nivel de vida que se lleva, así como con el bienestar y la salud de un individuo, esto puede incluir la satisfacción de los logros que se han obtenido y el hecho de sentirse felices.

La OMS define calidad de vida como la percepción que tiene una persona sobre su posición dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive con respecto a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones.

Desafortunadamente la calidad de vida que tiene un adulto mayor tiende a verse afectada o disminuida por factores como el abandono, la soledad, falta de energía, perdida de seres queridos, falta de recursos, debilidad física para realizar actividades cotidianas y enfermedades crónico-degenerativas, llevándolos a padecer enfermedades físicas y mentales.

La OPS ha propuesto un programa de envejecimiento saludable para así lograr mejorar y mantener la salud física de los adultos mayores, algunas de las estrategias son crear entornos saludables, armonizar los sistemas de salud de acuerdo a sus necesidades, desarrollar sistemas de prestación de atención a largo plazo y mejorar la investigación sobre el envejecimiento sano.

Depresión

Es un trastorno del estado de animo el cual se caracteriza por presentar distintos síntomas anímicos, la OMS la describe como un trastorno mental muy común, el cual no solo altera el estado de ánimo, también modifica el interés o la perdida de experimentar placer por actividades que antes eran satisfactorias por periodos largos de tiempo.

Los sentimientos del día a día pueden ser muy cambiantes y estos duran mas de 2 semanas, las personas que lo padecen tienen a sentir tristeza, irritación, sensación de vacío, impotencia, soledad, incluso puede alterar cualquier ámbito de la vida, desde las relaciones familiares, las relaciones de amistad o relaciones en la comunidad, esto puede estar ligado a algún problema escolar, laboral, amoroso o incluso con el aspecto físico. En algunas ocasiones puede estar acompañado de síntomas cognitivos, conductuales o neurovegetativos, que afectan la capacidad de función del individuo.

Actualmente el 3.8% de la población experimenta depresión, el 5% son adultos y el 5.7% son adultos mayores de 60 años a escala mundial, la cual es más frecuente en el sexo femenino que en el masculino.

Tipos de depresión

El DSM-5 y el CIE-11 nos hablan de distintos tipos de trastornos depresivos, como son el trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo, trastorno depresivo mayor, trastorno depresivo persistente, trastorno mixto de ansiedad y depresión, trastorno disfórico premenstrual, trastorno depresivo inducido por sustancias/medicamentos, trastorno depresivo debido a otra afección médica, otro trastorno depresivo especificado y trastorno depresivo no especificado. De los cuales las características que tienen en común son la presencia de un estado de ánimo triste, vacío o irritable, pero para términos de esta investigación nos enfocaremos en el trastorno depresivo mayor.

Trastorno depresivo mayor

Es la presencia de un episodio depresivo que ocurre en ausencia de antecedentes de episodios maníacos o hipomaniacos, Caracterizado por un periodo de tristeza casi a diario o disminución del interés al realizar sus actividades cotidianas durante al menos dos semanas, se puede acompañar de síntomas como dificultad para concentrarse, sentimientos de inutilidad o culpa excesiva o inapropiada, desesperanza, pensamientos recurrentes de muerte o suicidio, cambios en el apetito o el sueño, agitación o enlentecimiento psicomotor, así como reducción de energía o fatiga.

La OMS menciona que los episodios depresivos son distintos entre cada individuo, que pueden variar entre semanas, meses o años, los síntomas más notorios son: Dificultad para concentrarse, falta de esperanza acerca del futuro, pensamientos de muerte o suicidio, alteraciones en el sueño y cambios en el apetito o peso.

Los episodios depresivos pueden clasificarse en leves, moderados o graves, respecto al número e intensidad de los síntomas y pueden pertenecer a diferentes tipologías.

Criterios de diagnóstico (DSM-5)

- A. Cinco o más síntomas han estado presentes por un periodo de 2 semanas casi todos los días, al menos uno de los síntomas que encontramos es estado de ánimo deprimido y pérdida de interés o placer.
 - a. Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día.
 - b. Disminución en el interés o placer en todas o casi todas las actividades la mayor parte del día.
 - c. Pérdida o aumento de apetito casi todos los días, así como pérdida de peso significativa sin hacer dieta o aumento de peso excesivo.
 - d. Insomnio o hipersomnia.
 - e. Agitación o retraso psicomotor.
 - f. Fatiga o pérdida de energía.
 - g. Sentimiento de inutilidad, culpa excesiva o inapropiada.
 - h. Disminución de la capacidad para pensar, concentrarse o indecisión.
 - i. Pensamientos recurrentes de muerte o ideación suicida.

- B. Los síntomas causan malestar significativo o deterioro social, laboral u en otras áreas importantes del funcionamiento.

- C. El episodio no debe ser atribuible a los efectos fisiológicos de una sustancia u otra condición médica.

- D. Al menos un episodio depresivo no se explica mejor por el trastorno esquizoafectivo.

- E. Nunca ha habido un episodio maniaco o hipomaniaco.

Trastorno depresivo leve

Cumple el primer criterio diagnóstico de depresión mayor, pero ninguno de los síntomas se presenta de manera intensa, sin embargo, el individuo tiene algún grado de dificultad para continuar con el trabajo ordinario, actividades sociales o domésticas.

Trastorno depresivo moderado

Cumple el criterio A para diagnóstico de depresión mayor, la diferencia es que los síntomas se encuentran presentes a un grado considerable o hay un mayor número

de síntomas, el individuo tiene considerable dificultad para continuar con el trabajo ordinario, actividades sociales o domésticas, pero es capaz de funcionar en al menos alguna de las áreas.

Trastorno depresivo grave

Al igual que los otros tipos de depresión, debe cumplir el primer criterio diagnóstico para depresión mayor, solo que en este tipo los síntomas están presentes de manera intensa o aumenta la cantidad de síntomas, el individuo es capaz de funcionar en lo personal, familiar, educacional, ocupacional o en otras áreas importantes, pero en un grado muy limitado.

Depresión en el adulto mayor

A medida que el ser humano va creciendo, pasa por una serie de etapas, que pueden ser más o menos afortunadas, según cada individuo. Cuando se va llegando a la vejez aparecen una serie de aprensiones y miedos, motivados por la progresiva e inexorable pérdida de facultades, tanto físicas como psíquicas, que hacen que esta etapa de la vida sea temida por la mayoría de los individuos.

Conforme se va envejeciendo se pasan por ciertos procesos o cambios, entre ellos son la muerte de amigos, familiares, jubilarse laboralmente, problemas e incluso ciertas enfermedades por la edad. Estos factores han hecho que los adultos mayores comiencen a sentirse tristes, inútiles, desanimados al realizar sus actividades, con ganas de dormir todo el día, y que en ciertos casos tomen actitudes que hacen la convivencia con la familia un poco complicada como la suspensión de medicamentos, socializan menos y tienen carácter irritable.

La depresión en la vejez tiende a ser crónica y recurrente y el suicidio es la consecuencia más alarmante, la tasa de incidencia en personas mayores es casi el doble que la de los grupos de edad más joven, aproximadamente el 60 a 90% de los pacientes geriátricos que se suicidan sufren de depresión diagnosticada clínicamente. Por esta razón la depresión en el adulto mayor se ha convertido en una de las enfermedades más preocupantes a nivel mundial, ya que se intenta disminuir el riesgo de suicidio.

Prevención de la depresión en el adulto mayor

La familia juega un papel fundamental, ya que es un sistema y red de apoyo, cumpliendo funciones como asegurar la supervivencia, bienestar físico, ayuda con la alimentación y proporcionar vínculos afectivos.

El médico debe ayudar en la fomentación de actividades saludables y alentándolos a practicar la terapia ocupacional.

Realizar actividad física también reduce el riesgo de padecer depresión.

Se recomienda que el paciente mantenga un régimen de vida variado, donde realice caminatas, paseos, actividades físicas y recreativas.

Es importante que, si aún se tiene la capacidad no propiciar el aislamiento social, ya que está demostrado que disminuye las capacidades físicas y mentales.

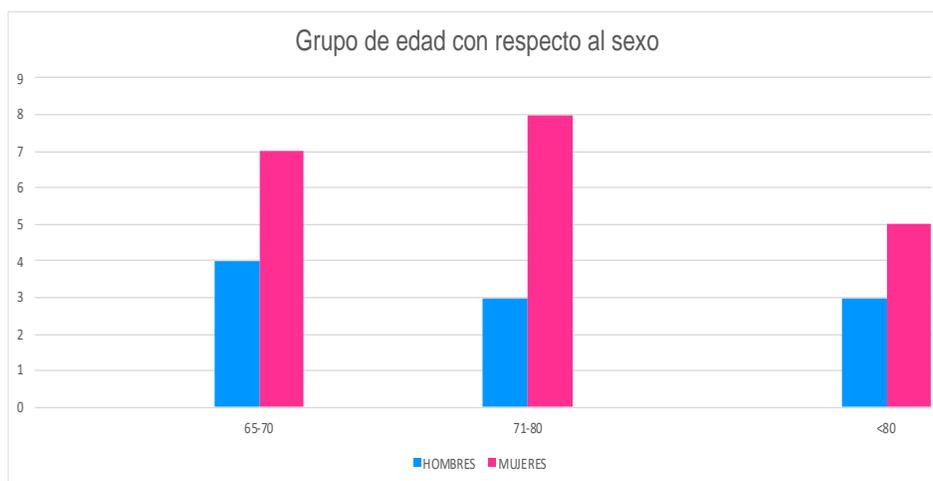
Factores de riesgo

- Sexo femenino
- Aislamiento social
- Viudez
- Divorcio o estado de separación
- Enfermedades crónico-degenerativas
- Enfermedad médica incapacitante reciente
- Polifarmacia
- Nivel socioeconómico bajo
- Dolor crónico
- Trastornos del sueño
- Mala comunicación con la familia
- Traumas por fallecimiento de familiares o amigos
- Deterioro cognitivo

RESULTADOS

En este apartado se describirán los resultados obtenidos de la investigación, los cuales fueron analizados con el programa de cálculo estadístico Excel. La muestra de estudio estuvo conformada por 30 pacientes mayores de 65 años, que asisten a consulta al servicio médico Las Animas.

Grafica 1. Relación grupo de edad con respecto al sexo



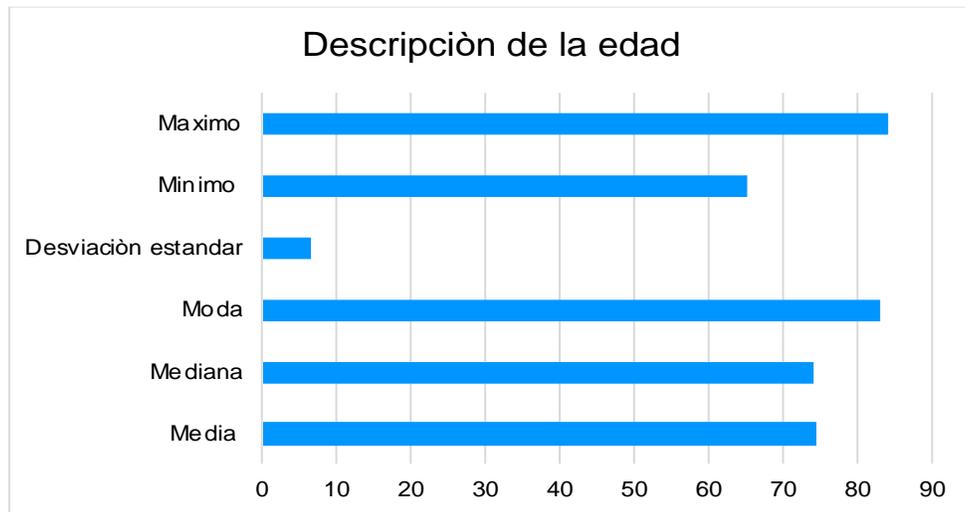
En la grafica 1 se observa que el 67% de los participantes, son mujeres (20) y el 33% son hombres (10), con una edad media de 74.2.

Tabla 1. Lugar de aplicación

Lugar de aplicación	Personas	Porcentaje
Las Animas	18	60%
Vía telefónica	12	40%
Total	30	100%

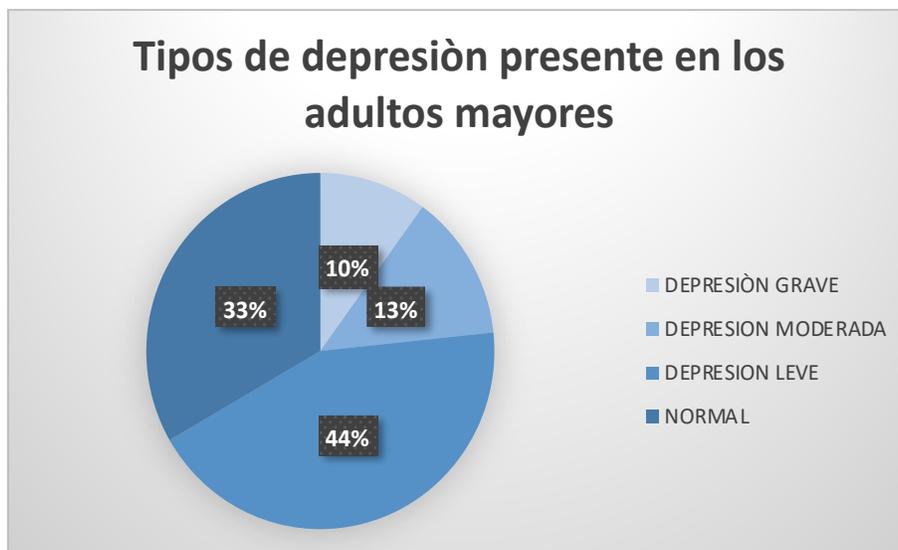
En la tabla 1 se observa el lugar de aplicación de la encuesta, donde se destaca que el 60% (18) se realizaron en el servicio médico Las Animas y el 40% (12), vía telefónica.

Grafica 2. Descripción de la edad de los pacientes



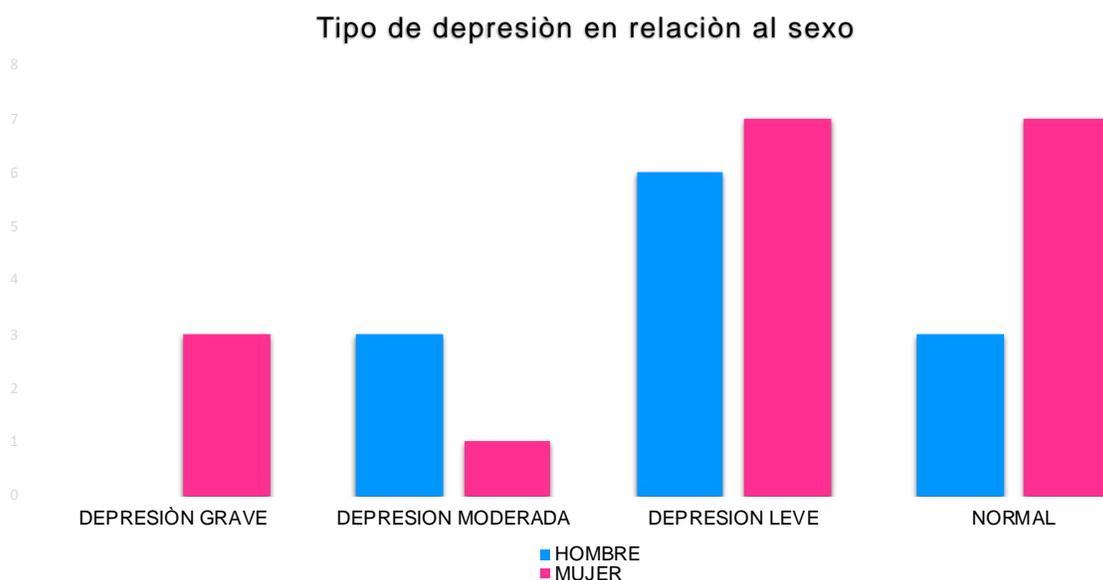
En la grafica 2, se muestran las edades de los pacientes entrevistados, el un mínimo de edad fue de 65 años y el máximo de 84 años, obteniendo una media de 74.23 ± 6.51 , mediana de 74 y moda de 84.

Grafica 3. Descripción de los tipos de depresión presente en los adultos mayores que asisten al servicio médico Las Animas.



En la grafica 3, se muestran los tipos de depresión que se detectaron en los pacientes que participaron en la encuesta, observando que el 44% no sufre ningún tipo de depresión, el 33% sufre depresión leve, el 13% depresión moderada y el 10% depresión grave.

Grafica 4. Tipo de depresión relacionada con el sexo



En la grafica 4, se muestran los tipos de depresión con relación al sexo, donde se observa que el predominio de la depresión es en las mujeres.

Tabla 2. Descripción de pacientes con depresión y sin depresión

	Personas	Porcentaje
Pacientes con depresión	20	67%
Pacientes sin depresión	10	33%
Total	30	100%

En la tabla 2, se describen los pacientes sin y con depresión, donde se observa que el 67% (20) tienen depresión y el 33% (10) no tiene depresión.

CONCLUSIÓN

La investigación tuvo como objetivo establecer la cantidad de pacientes geriátricos con depresión y así poder demostrar la necesidad del servicio de psicología en Las Animas.

De acuerdo a los hallazgos del estudio se concluye que el número de pacientes de la tercera edad con depresión es preocupante, debido a que de 30 pacientes encuestados el 67% cuenta con depresión y la mayoría son mujeres.

Los datos que arrojó esta investigación podrán ayudar a concientizar a futuros médicos pasantes del servicio médico Las Animas, en prestar atención a la salud mental de los pacientes geriátricos.

BIBLIOGRAFÍA

Adela-Emilia, G. A. (2007, octubre 1). La depresión en el anciano. *Offarm*. <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-la-depresion-el-anciano-13111062>

Celis, A. G. (2022, Marzo7). Calidad de vida en el adulto mayor. <http://repositorio.inger.gob.mx/handle/20.500.12100/17392>

Depresión en el Adulto Mayor. (n.d.). <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/preguntas-de-salud/depresion-adultomayor>

Calderón M, Diego. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *Revista Medica Herediana*, 29(3), 182-191. <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rmh.v29i3.3408>

World Health Organization: WHO. (2017). La salud mental y los adultos mayores. www.who.int. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>

Escala de depresión geriátrica. (s. f.). *instituto nacional de Geriátria*.

Envejecimiento saludable. (n.d.). OPS/OMS | Organización Panamericana De La Salud. <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>

CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad. (2023, enero). <https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http%3a%2f%2fid.who.int%2f%2ficd%2fentity%2f578635574>

Asociación Americana de Psiquiatría: *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Quinta Edición, Revisión de Texto*. Washington, DC, Asociación Estadounidense de Psiquiatra, 2022

Diagnóstico y Tratamiento d Diagnóstico y Tratamiento de la Depresión en el Adulto Mayor en el Primer Nivel Mayor en el Primer Nivel de Atención. México: : lto Mayor en el Primer Nivel de Atención I de Atención Instituto Mexicano del Seguro Social, 2011

ANEXOS

Escala de depresión geriátrica Yesavage

Sexo: _____ Edad: _____

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

Interpretación	
0-4 puntos	Se considera normal, sin síntomas depresivos.
5-8 puntos	Indica la presencia de síntomas depresivos leves.
9-11 puntos	Indica la presencia de síntomas depresivos moderados.
12-15 puntos	Indica la presencia de síntomas depresivos graves.

Resultado: _____