

Depresión y desesperanza en adultos mayores pertenecientes a agrupaciones comunitarias en Chillán, Chile

Depression and despair in older adults belonging to a community group in Chillán, Chile

Carolina Luengo Martínez^{1,*}

Javiera Ocares Bravo²

Paula Sandoval San Martín³

Tamara Santana Uribe⁴

Karina Vásquez Carrasco⁵

Ismael Morales Ojeda⁶

1. Doctora en Enfermería. Magíster en Salud Pública. Académica del Departamento de Enfermería de la Universidad del Bío Bío. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6541-3645>.
2. Licenciada en Enfermería. Universidad Adventista de Chile. Facultad de Ciencias de la Salud. Chillán. Chile. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6818-2643>.
3. Licenciada en Enfermería. Universidad Adventista de Chile. Facultad de Ciencias de la Salud. Chillán. Chile. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5665-0019>.
4. Licenciada en Enfermería. Universidad Adventista de Chile. Facultad de Ciencias de la Salud. Chillán. Chile. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4697-0726>.
5. Licenciada en Enfermería. Universidad Adventista de Chile. Facultad de Ciencias de la Salud. Chillán. Chile. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3628-6325>.
6. Doctor en Ciencias Biomédicas. Académico, Carrera de Enfermería. Universidad Adventista de Chile. Chillán. Chile. Investigador Núcleo de Salud-Universidad Adventista de Chile. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1752-7023>.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cluengo@ubiobio.cl (Carolina Luengo Martínez).

Recibido el 17 de marzo de 2020; aceptado el 24 de abril de 2020.

RESUMEN

Objetivos: Describir la depresión y desesperanza en adultos mayores pertenecientes a agrupaciones comunitarias de la ciudad de Chillán (Chile). **Metodología:** El diseño del estudio es cuantitativo de tipo descriptivo y transversal. Se realizó un censo comunitario en una población de 78 adultos mayores. Se aplicó la Escala de depresión geriátrica de Yesavage y la Escala de desesperanza de Beck. **Resultados:** Según la escala de Yesavage se encontró un nivel de depresión leve en un 24,4%, seguido de un 9,0% de depresión severa. Al estudiar la desesperanza se encontró desesperanza leve en un 56,4%, moderada en un 23,1% y severa en un 3,8%. **Conclusiones:** El 33,4% de adultos mayores presenta síntomas de depresión y un 83,3% algún nivel de desesperanza, por lo que es importante incentivar la participación en agrupaciones comunitarias, ya que es un factor protector que se debe fortalecer en esta etapa de la vida.

PALABRAS CLAVE: Adulto mayor, depresión, desesperanza, organización comunitaria.

ABSTRACT

Objective: To describe the Depression and Hopelessness in older adults belonging to community groups in the city of Chillán (Chile). **Method:** The study design is quantitative descriptive and transversal. A community census was carried out in a population of 78 older adults. Yesavage's Geriatric Depression Scale and Beck's Hopelessness Scale were applied. **Results:** According to the Yesavage scale, a level of mild depression was found in 24.4% followed by 9.0% of severe depression. When studying despair, mild despair was found in 56.4%, moderate in 23.1% and severe in 3.8%. **Conclusion:** 33.4% older adults have symptoms of depression and 83.3% some level of hopelessness. Therefore, it is important to encourage participation in community groups, as it is a protective factor that should be strengthened at this stage of life.

KEYWORDS: Aged, depression, hopelessness, communitarian organization.

■ INTRODUCCIÓN

Actualmente en Chile, gracias a las nuevas políticas de salud, se ha experimentado un gran aumento en la esperanza de vida de las personas. El censo de 1992 muestra que un 6,6% de las personas tenía 65 años o más, en comparación con el censo de 2017 en el cual este grupo etario representó el 11,4% de la población total¹, lo que, a pesar de reflejar un avance positivo en ámbitos sanitarios, resulta un gran problema derivado de múltiples factores sociales, económicos y de salud que dificulta la vida de los adultos mayores.

Es así como la inestabilidad en el diario vivir de la mayoría de esta población puede derivar en una depresión, que se define como un

trastorno psiquiátrico que se caracteriza por tristeza recurrente, anhedonia, inapetencia, fatiga, insomnio o hipersomnia, sentimiento de inutilidad e hipoprosexia²⁻⁴. Esta sintomatología suele ser ignorada por quien la presenta, por su familia, hasta inclusive por el equipo de salud, dada la dificultad de diagnosticar la depresión en atención primaria de salud, ya que se asocia a problemas comunes que viven los adultos mayores, y cuando esta se evidencia, no se da un tratamiento óptimo y oportuno⁵.

La tasa de prevalencia de sintomatología depresiva en Chile disminuyó a un 11,2% para ambos sexos en un rango etario de 65 años o más, considerándose un 4,1% para la población masculina y un 16,9% para la población femenina⁶. A pesar de esta disminución, diversos autores

describen que la depresión muchas veces se presenta de modo atípico, por lo que podría existir un subdiagnóstico⁷.

La depresión en el adulto mayor cursa con síntomas de irritabilidad y ansiedad, los cuales se asocian a factores que afectan a su vida diaria. Por eso, este cuadro es de gran relevancia, sumado a su asociación a patologías preexistentes, lo que agrava más su salud⁸.

Por otro lado, la desesperanza es definida como un panorama negativo ante la ocurrencia de un hecho significativo para la vida cotidiana de una persona⁹. En los adultos mayores se presenta una ambivalencia de sentimientos entre la esperanza y la desesperanza, en donde se genera un estado de optimismo ante el tiempo que les queda de vida y en su contraparte, desaliento por un fin cercano¹⁰. La exacerbación del sentimiento de desesperanza podría llevar a contemplar el suicidio como una única salida¹¹; de hecho, es este el factor de riesgo que cuenta con la mayor cantidad de estudios y evidencia que predicen el intento suicida como también el suicidio consumado en adultos mayores¹². En este sentido, el Ministerio de Salud de Chile señala que los adultos mayores desde los 60 años presentan una tasa de suicidio del 12,45% por cada 100 000 habitantes, cifra que en Chile se traduce en que 360 adultos mayores cometen suicidio¹³. La participación social en la vejez ayuda a tener una mejor calidad de vida en el ámbito biopsicosocial, ya que fomenta contrarrestar el riesgo de aislamiento social, la soledad y la desesperanza, manteniendo a la persona activa tanto física como mentalmente, mejorando así su salud y bienestar¹⁴. Así, considerando lo expuesto anteriormente, el objetivo del estudio es describir la depresión y la desesperanza en adultos mayores pertenecientes a agrupaciones comunitarias de la ciudad de Chillán.

METODOLOGÍA

El diseño del estudio es cuantitativo de tipo descriptivo y trasversal. Se realizó un censo comunitario en una población de 78 adultos mayores. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, considerando los criterios de inclusión: ser autovalentes, que participen en agrupaciones comunitarias de la ciudad de Chillán, que deseen participar en la investigación mediante un consentimiento informado y que asistan a la convocatoria de forma voluntaria. Dentro de la población se excluyó a aquellos adultos mayores que presentaron deterioro cognitivo evidente (incluyendo ceguera) u otro problema de salud que les impidiera responder la encuesta.

Para la recolección de los datos se utilizaron dos instrumentos: la Escala de desesperanza de Beck y la Escala de depresión geriátrica de Yesavage. La primera valora la actitud ante el bienestar y las expectativas a futuro por medio de tres factores: afectivo, motivacional y cognitivo. Cuenta con 20 afirmaciones, que tienen dos opciones de respuesta; los ítems que indican desesperanza se califican con 1 punto y los que no, con 0 puntos. La interpretación de la escala es: rango normal o asintomático: 0-3 puntos; leve: 4-8 puntos; moderado: 9-14 puntos; severo: 15-20 puntos. La Escala de depresión geriátrica de Yesavage (abreviada, versión de 15 preguntas) se emplea para el tamizaje de la depresión en adultos mayores. La versión abreviada consta de 15 preguntas afirmativas o negativas, y se tarda en realizar 5 minutos. La interpretación es: normal: 0-5 puntos; depresión leve: 6-9 puntos; depresión severa: 10 puntos o más.

El levantamiento de datos se realizó entre los meses de octubre y noviembre en diversas agrupaciones comunitarias de la ciudad de Chillán. Se concertó previamente una fecha de recolección de datos y se realizó una charla donde se dieron a conocer a los adultos mayores los objetivos y alcances de la investigación.

La investigación cumplió con las directrices éticas para la investigación con seres humanos establecidas en la ley chilena N.º 20.120 sobre la investigación científica en el ser humano¹⁵, y sobre la ley 19.628 de protección de la vida privada. Además, se solicitó la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Adventista de Chile. Todos los participantes leyeron y firmaron el consentimiento informado. Se les recalzó que su participación era completamente voluntaria, que contaban con los derechos ARCO (acceso, rectificación, cancelación u oposición) y que la información recopilada era de carácter anónimo y confidencial. Los datos fueron procesados mediante el programa SPSS.

RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados referentes a las agrupaciones comunitarias de Chillán (tabla 1).

Referente al ingreso económico, el 70,9% se encuentra entre los deciles 4 y 7, lo que equivale a tener un ingreso en pesos chilenos entre \$100 710 y \$259 663. Y en cuanto a evaluación general de salud, el 88,6% califica su salud como buena o regular. En este mismo contexto de salud, el 86,1% asiste regularmente a sus controles de salud y el 69,6% realiza ejercicios físicos.

Por otro lado, el 62,0% se encuentra diagnosticado con hipertensión arterial y el 39,2% con diabetes mellitus, y en cuanto a las enfermedades agudas reportadas, el 70,9% sufre gastritis y lumbago diagnosticado por médico.

Tabla 1. Características biosociodemográficas de los adultos mayores pertenecientes a agrupaciones comunitarias en Chillán

Características biosociodemográficas N = 78		Frecuencia	%
Género	Masculino	11	14,1
	Femenino	67	85,9
Estado civil	Soltero	11	14,1
	Casado/unión libre	35	44,9
Religión	Viudo/separado	32	41,0
	Adventista	2	2,6
	Católica	63	80,8
	Evangélica	9	11,5
Vive junto a otras personas	Otra	4	5,1
	Sí	58	74,4
Tiene hijos	No	20	25,6
	Sí	71	91,0
Nivel de escolaridad más alto que alcanzó	No	7	9,0
	Básica	30	38,5
	Media	29	37,2
Tiene trabajo remunerado	Superior	19	24,3
	Sí	1	1,3
	No	77	98,7

Tabla 2. Escala de depresión geriátrica en adultos mayores pertenecientes a agrupaciones comunitarias de Chillán

Escala de depresión geriátrica	Frecuencia	%
Sin depresión	52	66,7
Depresión leve	19	24,4
Depresión severa	7	9,0
Total	78	100,0

Por otra parte, el 68,4% refiere tener el rol de madre, el 30,4% esposa/o, respectivamente, y el 17,7% cumple otro rol dentro de la familia. El 83,5% indica participar en agrupaciones comunitarias como grupo de adulto mayor, talleres comunitarios un 24,1% y junta de vecinos un 16,5% (tablas 2 y 3).

■ DISCUSIÓN

Este estudio permite conocer los niveles de depresión y desesperanza en adultos mayores pertenecientes a agrupaciones comunitarias de la ciudad de Chillán. Referente a las características sociodemográficas, el mayor porcentaje de adultos mayores en estudio son mujeres, ya que presentan una mayor esperanza de vida que los hombres¹⁵ y son más proclives a este tipo de actividades¹⁶. La evidencia señala que los hombres se califican con un mejor bienestar que las mujeres, proyectando en este caso que las mujeres son más vulnerables emocionalmente, lo que destaca la importancia de esta brecha, ya que las mujeres participan de talleres¹⁷. Un estudio cubano obtuvo como resultado que el mayor porcentaje de ancianos que no participa en grupos comunitarios representa al sexo masculino, siendo una muy baja proporción de hombres la que sí participa, y el predominio de estas instituciones se da por las mujeres¹⁸. Esto queda evidenciado en nuestro estudio, ya que la mayor cantidad de personas encuestadas son del sexo femenino.

En cuanto al estado civil, el mayor porcentaje (44,9%) se encuentra casado o con unión libre, lo que puede ser un factor protector para este grupo de adultos mayores, ya que como evidencian Vivaldi et al., existe un mayor bienestar psicológico en adultos mayores que se encuentran casados o en pareja, al existir apoyo social entre ellos¹⁷. Asimismo, un estudio nacional revela que la depresión se manifiesta con mayor prevalencia en paciente viudos¹⁸⁻²⁰ frente a adultos mayores casados o convivientes, quienes presentan depresión en menos proporción¹⁹.

Asimismo, Palma et al. plantean que no se asocia depresión a personas que viven solas, puesto que aporta libertad en su vida diaria a la hora de tomar decisiones¹³. Además, se ha descrito que pertenecer a una comunidad, tener una familia y mantener una participación social activa facilita cumplir un rol importante en la sociedad, lo que genera sentimientos de autoeficacia y ayuda a amortiguar situaciones que generen estrés; y en caso de enfermedad, es un factor protector, ya que disminuye la incidencia de enfermar²¹. En otra investigación resaltan que aquellos adultos mayores que viven solos tienen mayor tasa de depresión, no así los que viven con pareja o su familia¹⁹. De igual manera, cuando no es posible alcanzar los logros deseados que son esenciales para la autorrealización se genera frustración, lo que provoca desesperanza que puede conducir a un riesgo suicida, más aun cuando existen problemas de salud tanto física como mental, sociales o económicos²².

Tabla 3. Escala de desesperanza en adultos mayores pertenecientes a agrupaciones comunitarias de Chillán

Escala de desesperanza	Frecuencia	%
Normalidad (sin desesperanza)	13	16,7
Leve desesperanza	44	56,4
Moderada desesperanza	18	23,1
Severa desesperanza	3	3,8
Total	78	100,0

Por otro lado, el grupo de adultos mayores analizado presenta estudios básicos y medios. Al respecto, investigaciones nacionales determinaron que, a mayor nivel de escolaridad, el bienestar del adulto mayor mejora¹³. Por su parte, Friedrich von Mühlenbrock et al. determinaron que tener mayor nivel educacional es un factor protector, ya que disminuye la prevalencia de depresión¹⁹.

Referente al ingreso económico, el 70,9% se encuentra entre los deciles 4 y 7, lo que está en consonancia con el país, como señala una investigación nacional que demuestra que los adultos mayores reciben una pensión de \$206 041²³. En este contexto, estudios internacionales señalan que al llegar a la jubilación no solo existen consecuencias económicas, sino también una afectación tanto psicológica como afectiva. Al iniciar este proceso, el adulto mayor pasa por cuatro etapas: “luna de miel”, seguido de decepción y/o hiperactividad, reorientación de las ideas y finalizando con la estabilidad de la situación. La jubilación provoca que se pierda el rol personal y profesional, disminuyendo así su autonomía y autoestima²⁴. Un estudio colombiano indica que los adultos mayores con condiciones económicas regulares presentan mayor riesgo de presentar depresión²⁵. Por tanto, al sumar el factor económico a la afectación psicológica, el adulto mayor se vuelve más vulnerable socialmente.

En cuanto a las enfermedades crónicas señaladas, existe un gran porcentaje de adultos mayores del estudio que presentan hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipidemia, siendo estas patologías un factor de riesgo para su salud que los puede conducir a la muerte. Hay que tener en cuenta que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en hombres y mujeres dentro del rango etario de los 70 a los 79 años²⁶. En relación con la hipertensión arterial, la mayor parte de los adultos mayores que padecen esta patología crónica perciben temor ante las consecuencias que esta podría provocar en ellos, como invalidez, seguido de dependencia y finalmente la muerte. Respecto a la diabetes mellitus, se reveló que la desesperanza es el sentimiento más experimentado en este grupo etario debido a lo que llega a ocasionar esta enfermedad, como las amputaciones de las extremidades, lo que los hace pensar aún más en la idea de la muerte y el miedo por la incertidumbre sobre su futuro²⁷. En este contexto, un estudio nacional asocia la alta tasa de depresión con la polifarmacia relacionada con el número de patologías crónicas que padecen los adultos mayores, siendo este un factor que predispone a padecer alteraciones del estado del ánimo¹⁹.

Al considerar los niveles de depresión, un 33,4% de adultos mayores presentan depresión entre leve y severa, y un 83,3% algún nivel de desesperanza. Esto se puede asociar a la pérdida de su quehacer laboral y disminución de ingresos económicos, sumado a la carga de enfermedades crónicas. Por tanto, es importante incentivar al adulto mayor para que participe en agrupaciones comunitarias. Un estudio de México relata que el retirarse de la vida laboral activa afecta drásticamente a

persona, ya que su actividad intelectual, física e ingreso económico disminuye, además de la disminución de contacto con los compañeros de trabajo y la compañía de amigos a diario, lo que con el tiempo conduce a una probable depresión y alteración de la salud en la vejez²⁸. De igual modo, algunos autores relatan que los adultos mayores presentan un sentimiento de desesperanza asociada a una sensación de angustia en el momento de descubrir que el tiempo que les va quedando de vida es “relativamente corto” para lograr alcanzar los objetivos propuesto por sí mismos; por ende, estos sentimientos descritos anteriormente podrían ser un factor esencial para desencadenar una depresión, debido a que sienten que nunca tendrán éxito, que nada saldrá bien y que no podrán solucionar sus problemas²⁹.

En los resultados obtenidos, un gran número de la población adulta mayor participa en más de una agrupación comunitaria, ayudando así a mantenerse activos física y mentalmente, lo que es un factor protector para su salud que podría prevenir la depresión y desesperanza en este grupo. También se ha determinado que existe un menor porcentaje de depresión en los hombres¹⁹. Por el contrario, estudios internacionales de Colombia y Cuba obtuvieron como resultado un predominio de riesgo de depresión en los hombres²⁵⁻³⁰.

De forma similar a otros estudios, afirman que la participación en grupos comunitarios ayuda al adulto mayor a distraerse y generar relaciones; por ende, la depresión y la desesperanza se hacen menos fuertes, lo que tiene un refuerzo positivo mejorando el crecimiento personal y

ayudando a estos a tener un propósito en su vida tras todos los años vividos¹³. Una investigación realizada en Cuba señala que participar en actividades comunitarias ayuda a que el adulto mayor se distraiga, aproveche su tiempo libre y socialice con más personas de su misma edad, lo que contribuye aún más positivamente en quienes padecen estado depresivo¹⁸.

Por su parte, en Chile existe un programa llamado “Envejecimiento Activo” que fomenta que el adulto mayor realice actividades, tanto sociales como físicas, para que se sientan parte de la sociedad y mejoren su calidad de vida, retrasando el proceso de dependencia³¹.

■ CONCLUSIONES

Finalmente, se concluye que los resultados obtenidos posicionan a la mayoría de los adultos mayores encuestados con niveles de depresión y desesperanza, por lo que es importante incentivar la participación en agrupaciones comunitarias, ya que es un factor protector que se debe fortalecer en esta etapa de la vida ■

Conflicto de intereses

Los autores de la presente investigación declaran no poseer ningún conflicto de interés, respecto de cualquier tipo de financiación (pública o privada) recibida para la realización del proyecto.

■ BIBLIOGRAFÍA

- Instituto Nacional de Estadísticas de Chile. Adultos mayores en cifra [Internet]. Santiago, Chile: INE [acceso 16 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.ine.cl/docs/default-source/publicaciones/2018/adultos-mayores-en-cifras-censo-2017.pdf?sfvrsn=4>
- Mayo Clinic. Depresión (Trastorno depresivo mayor). Síntomas y causas [Internet]. Arizona, Estados Unidos: Mayo Clinic [actualizada 3 de febrero de 2018; acceso 16 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>
- American Psychiatric Association. DSM-5. Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales [Internet]. 5.ª ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2018 [citado 16 de mayo de 2019]. Disponible en: https://psychiatryonline.org/pb-assets/dsm/update/DSM5update_octubre2018_es.pdf
- Organización Mundial de la Salud. Depresión [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2017 [acceso 2 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/depression/es/>
- Organización Mundial de la Salud. La salud mental y los adultos mayores [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS [actualizada 12 de diciembre de 2017; acceso 2 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
- Ministerio de Salud. Guía Clínica. Depresión en personas de 15 años y más [Internet]. Santiago, Chile: MINSAL; 2013 [acceso 29 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/7222754637c08646e04001011f014e64.pdf>
- Dechent C. Depresión geriátrica y trastornos cognitivos. Revista del Hospital Clínico de la Universidad de Chile [Internet]. 2008 [citado 2 de junio de 2019];19:399-46. Disponible en: https://www.redclinica.cl/Portals/0/Users/014/14/14/depresion_geriatrica.pdf
- San Martín M. Depresión en el adulto mayor: el desafío de su diagnóstico en APS [Internet]. Santiago, Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile; 2006 [acceso 22 de junio de 2019]. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/publicacion/d/>
- Diccionario Médico. [Internet]. España: Clínica Universidad de Navarra; 2019. Desesperanza [citado 26 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/desperanza>
- Arroyo M, Soto L. La dimensión emocional del cuidado en la vejez: La mirada de los adultos mayores. Cuadernos de Trabajo Social [Internet]. 2013 [citado 17 de noviembre de 2019];26(2):337-47. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/41333/41370>
- Inostroza C, Coba F, Bustos C, Quijada I. Desesperanza y afrontamiento centrado en la tarea median la relación entre sintomatología depresiva y conducta suicida no letal en pacientes de salud mental. Revista Chilena de Neuropsiquiatría [Internet]. 2015 [citado 17 de noviembre de 2019];53(4):231-40. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272015000400003
- Inostroza C. Procesos psicológicos de riesgo de intento suicida en usuarios de servicios de salud mental de nivel especializado de la provincia de Concepción [Tesis no publicada]. Concepción (Chile): Universidad de Concepción; 2016.
- Palma O, Hueso C, Ortega A, Montoya R, Cruz F. Factores sociodemográficos y de participación social relacionados con el bienestar psicológico en adultos mayores en la región de Magallanes, Chile. Revista Médica de Chile [Internet]. 2016 [citado 15 de noviembre de 2019];144(10):1287-96. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016001000008
- Hoyl T, Valenzuela E, Marín P. Depresión en el adulto mayor: Evaluación preliminar de la efectividad, como instrumento de tamizaje, de la versión de 5 ítems de la escala de Depresión Geriátrica. Revista Médica de Chile [Internet]. 2000 [citado 14 de noviembre de 2019];128(11). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-9887200001100003
- Cannobbio L, Jeri T. Estadísticas sobre las personas adultas mayores: Un análisis de género [Internet]. Santiago, Chile: SENAMA; 2008 [acceso 15 de noviembre de 2019]. Disponible en: http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Estad-personas-AM_Un-analisis-de-genero-2006.pdf
- Servicio Nacional del Adulto Mayor. La vejez en Chile tiene rostro de mujer [Internet]. Santiago, Chile: SENAMA; 2017 [actualizada 8 de marzo de 2017; acceso 15 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://www.senama.gob.cl/noticias/la-vejez-en-chile-tiene-rostro-de-mujer>
- Vivaldi F, Barra E. Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. Terapia Psicológica [Internet]. 2012 [citado 14 de noviembre de 2019];30(2):24-9. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000200002
- Pérez V, Arcia N. Comportamiento de los factores biosociales en la depresión del adulto mayor. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2008 [citado 22 de noviembre de 2019];24(3):1-20. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v24n3/mgi02308.pdf>
- Mühlbrock F, Gómez R, González M, Rojas A, Vargas L, Mühlbrock C. Prevalencia de depresión en pacientes mayores de 60 años hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Militar de Santiago. Revista Chilena de Neuropsiquiatría [Internet]. 2011 [citado 22 de noviembre de 2019];49(4):331-7. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnp/v49n4/art04.pdf>
- Bruce M. Factores de riesgo psicosocial para los trastornos depresivos en la vejez. Biological Psychiatry [Internet]. 2002 [citado 22 de noviembre de 2019];52(3):175-84. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0006322302014105>
- Cordova M, Rosales J. Consistencia interna y estructura factorial de la Escala de Desesperanza de Beck en estudiantes mexicanos. Revista de Psicología [Internet]. 2011 [citado 15 de noviembre de 2019];29(2):291-309. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v29n2/a05v29n2.pdf>
- García J, Gallego J, Pérez E. Sentido de la vida y desesperanza: un estudio empírico. Universitas Psychologica [Internet]. 2009 [citado 22 de noviembre de 2019];8(2):447-54. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/647/64712165013.pdf>
- Servicio Nacional de Capacitación y empleo. Segmento de Adultos Mayores y su Relación con el Mercado Laboral 2017 [Internet]. Santiago, Chile: SENCE; 2018 [acceso 22 de noviembre de 2019]. Disponible en: http://www.sence.cl/601/articles-12654_archivo_01.pdf
- Leturia F. Jubilación y calidad de vida. Revista Española de Geriátrica y Gerontología [Internet]. 1998 [citado 15 de noviembre de 2019];33(9):9009-16. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-jubilacion-calidad-vida-13011661>
- Gálvez A. Contribuciones y retos de la economía de la salud en Cuba. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2012 [citado 22 de noviembre de 2019];38(5):834-43. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v38s5/sup16512.pdf>
- Instituto Nacional de Estadísticas. Adultos mayores presentan mayor dependencia y participación en el mercado laboral informal [Internet]. Santiago, Chile: INE; 2018 [actualizado 11 de octubre de 2018; actualizada 15 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.ine.cl/prensa/2018/10/11/adultos-mayores-presentan-mayor-dependencia-y-participacion%3%83n-en-el-mercado-laboral-informal>

27. Durán D, Valderrama L, Uribe A, González A, Molina J. Enfermedad crónica en adultos mayores. *Universitas Médicas* [Internet]. 2010 [citado 26 de noviembre de 2019];51(1):16-28. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2310/231018676003.pdf>
28. Vellas P. Envejecer exitosamente: concebir el proceso de envejecimiento con una perspectiva más positiva. *Salud Pública de México* [Internet]. 1996 [citado 22 de noviembre de 2019];38(6):513-22. Disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5963/6785>
29. López E, Echavarría L, Galeano N. Desesperanza y vulnerabilidad en el adulto mayor. *Revista Reflexiones y Saberes* [Internet]. 2017 [citado 26 de noviembre de 2019];4(7):34-52. Disponible en: <https://revista-virtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaRyS/article/download/861/1379>
30. Pérez M, Anaya M, Pertuz M, Romero L, Suárez A, Suárez A. Depresión en adultos mayores de cuatro hogares geriátricos de Barranquilla (Colombia): Prevalencia y factores de riesgo. *Salud Uninorte* [Internet]. 2013 [citado 22 de noviembre de 2019];29(1):64-73. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/3397/3262>
31. Servicio Nacional del Adulto Mayor. Programa envejecimiento activo [Internet]. Santiago, Chile: SENAMA [acceso 15 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://www.senama.gob.cl/envejecimiento-activo>