

**INFLUENCE OF DEPRESSION ON COGNITIVE IMPAIRMENT IN OLDER
ADULTS AT THE GUILLERMINA LOOR DE MORENO GERONTOLOGICAL
CENTER**

**INFLUENCIA DE LA DEPRESIÓN EN EL DETERIORO COGNITIVO EN LOS
ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO GUILLERMINA LOOR
DE MORENO**

Morales Vargas Klever Alexander¹

Mg. Valdivieso López Isabel Patricia²

RESUMEN

La depresión y el deterioro cognitivo mantienen una estrecha y compleja relación esto debido a que los índices de depresión tienden a aumentar conforme avanza la edad incluso puede llegar a ocasionar un trastorno neurocognitivo en los adultos mayores que tengan depresión severa. En este sentido, es importante destacar que el objetivo de este artículo fue determinar la influencia de la depresión en el deterioro cognitivo en los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loo de Moreno. El desarrollo de esta investigación se fundamentó en un estudio de tipo descriptivo transeccional, no experimental, de corte transversal con un enfoque mixto, utilizando como técnica una entrevista semi-estructurada al psicólogo del Centro Gerontológico Guillermina Loo de Moreno y a los adultos mayores se les aplicó el inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y el test Mini-Mental.

Los resultados evidenciaron que 3 de los adultos mayores tienen depresión leve y uno presenta depresión moderada, por otra parte, 15 de los adultos mayores tienen

¹ Egresado de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales de la Universidad Técnica de Manabí. Correo: kmorales2229@utm.edu.ec

² Docente Investigador de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales de la Universidad Técnica de Manabí. Correo: isabel.valdivieso@utm.edu.ec

deterioro cognitivo, 1 demencia y 2 se encuentran en estado normal. Se concluye que, en este estudio realizado en ya mencionada población, el deterioro cognitivo no es uno de los factores predisponentes para una depresión.

PALABRAS CLAVES: Depresión, deterioro cognitivo, adultos mayores, sexo, nivel de instrucción.

ABSTRACT

Depression and cognitive impairment maintain a close and complex relationship, because the rates of depression tend to increase with advancing age, it can even cause a neurocognitive disorder in older adults who have severe depression. In this sense, it is important to highlight that the objective of this article was to determine the influence of depression on cognitive impairment in older adults at the Guillermina Llor de Moreno Gerontological Center. The development of this research was based on a descriptive, transectional, non-experimental, cross-sectional study with a mixed approach, using as a technique a semi-structured interview with the psychologist of the Guillermina Llor de Moreno Gerontological Center and the older adults were applied the Beck Depression Inventory (BDI-II) and the Mini-Mental test.

The results showed that 3 of the older adults have mild depression and one has moderate depression, on the other hand, 15 of the older adults have cognitive impairment, 1 dementia and 2 are in a normal state. It is concluded that, in this study carried out in the aforementioned population, cognitive impairment is not one of the predisposing factors for depression.

KEY WORDS: Depression, cognitive impairment, older adults, gender, educational level.

INTRODUCCIÓN

Los adultos mayores que sufren depresión experimentan con frecuencia dificultades para concentrarse, para realizar sus actividades diarias y su pérdida de memoria avanza con el transcurrir del tiempo. Y es que la depresión está asociada a una disminución de las funciones cognitivas como la atención, la concentración, la memoria, la capacidad de tomar decisiones, entre otros.

La depresión en la tercera edad puede afectar hasta 10% de los adultos mayores y puede comportarse como factor de riesgo de deterioro cognitivo, fragilidad y mayor índice de mortalidad. Por lo tanto la detección precoz de la depresión y la identificación temprana y el diagnóstico diferencial entre el envejecimiento normal y los cambios asociados a los procesos demenciales es de gran importancia para el desarrollo de intervenciones preventivas, asistenciales que pretenda prevenir o retrasar el deterioro (Gil et al., 2009).

De acuerdo a una investigación realizada en tres ciudades de Perú sobre trastornos depresivos y deterioro cognitivo, los resultados evidenciaron que el 36,3% presentó deterioro cognitivo y el 64% tenía depresión moderada o severa (Vilchez & Soriano, 2018). Obtenido como conclusión que, el deterioro cognitivo es un síndrome geriátrico muy prevalente que afecta a aproximadamente 24 millones de personas. Es considerado uno de los motivos más frecuentes en la consulta en atención primaria, con una prevalencia estimada de entre el 12 y el 18% en personas mayores a 60 años.

Este estudio es importante debido a que el impacto de la depresión va incluso más allá, ya que las personas con depresión presentan distorsiones cognitivas tales como pensamientos negativos sobre sí mismo, sobre el entorno o sobre el futuro.

Con base a lo mencionado, los autores, plantean como objetivo determinar la influencia de la depresión en el deterioro cognitivo en los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno.

La depresión es un trastorno del estado de ánimo que causa síntomas de angustia, que afectan cómo se siente, piensa y coordina las actividades diarias, como dormir, comer o trabajar (Instituto Nacional de Salud Mental, 2016).

Por otra parte, se puede decir que esta enfermedad es recurrente y aparece por diversos eventos de la vida, en especial en momentos de duelo; es por esto que es considerada frecuentemente crónica y que requiere un tratamiento a largo plazo (Botto et al., 2014).

La depresión en personas mayores de 65 años tiene un nivel alto de prevalencia además de que produce un impacto negativo en la calidad de vida de la persona que la padece. Dentro de los factores de riesgo se destacan: duelos, trastornos del sueño, discapacidad, episodios depresivos previos, pertenecer al género femenino, demencia y condiciones médicas crónicas (Tello-Rodríguez et al., 2016).

La depresión en la edad adulta es un problema común, pero no es un fenómeno normal del envejecimiento. Esta enfermedad afecta a más de 350 millones de personas a nivel mundial. En este sentido, Segura-Cardona et al (2015) menciona que:

El riesgo de depresión en el adulto mayor está más asociado a la dificultad para relacionarse con su entorno físico y afectivo, que a la condición biológica del padecimiento; situación que se podría prevenir si se refuerzan los lazos familiares y se propende por un envejecimiento más activo y funcional. (p.184)

La depresión en los adultos mayores puede ser difícil de detectar. Los síntomas comunes como fatiga, pérdida de apetito y dificultad para dormir también pueden ser parte del proceso de envejecimiento o condición física. De hecho, aquella condición física, tiene una alta prevalencia y produce un impacto negativo en la calidad de vida (Luna Torres, 2013).

Síntomas de la depresión en los adultos mayores

De acuerdo a lo expuesto por Novell et al (2003) entre los síntomas que pueden presentar los adultos mayores cuando se encuentran en un cuadro depresivo están:

- Sentimientos de inutilidad y/o de culpa;
- Desesperanza, desgana, ansiedad;
- Dificultades para concentrarse y/o tomar decisiones;
- Pensamientos repetitivos relacionados con la propia muerte o incluso ideas de suicidio;
- Disminución del interés social;
- Alteraciones en el sueño;
- Alteraciones en la alimentación, por defecto;
- Sensación constante de fatiga, pérdida de energía

Factores que influyen en la depresión del adulto mayor

La depresión es una enfermedad muy compleja, afectada por una variedad de factores, que pueden desencadenar episodios de depresión. Al respecto se puede decir que existe una amplia variedad de factores de riesgo para la depresión, incluyendo factores personales, cognitivos, sociales, familiares y genéticos, aunque se desconoce el peso de cada factor relacionado con el medio ambiente, su presencia aumentará el riesgo de depresión durante su vida, es decir a medida que la edad avanza.

Entre los factores de riesgo asociados a la depresión se encuentran:

Factores genéticos, psicológicos y sociales. De éstos, los psicosociales son los de mayor fuerza de asociación y se evalúan a través de las siguientes variables: género, tipología familiar, apoyo social, actividad física, pluripatología, polifarmacia, dependencia económica, productividad económica (Castro et al., 2006).

Deterioro cognitivo

El deterioro cognitivo se define como una disminución de la función cognitiva, que puede deberse a cambios provocados por el proceso fisiológico del

envejecimiento, o puede deberse a otros factores. El deterioro cognitivo de un adulto mayor, es un síndrome que lleva a un aumento importante de costos sociales y económicos (Benavides-Caro, 2007).

El Deterioro Cognitivo en la población adulta mayor, es un estado en el cual el individuo pierde sus capacidades de razonamiento, entendimiento y de memoria, sin que cumpla con criterios para clasificarlo como demencia. Las personas que lo padecen, suelen tener problemas de convivencia dentro del núcleo familiar, lo cual les lleva a disminuir su bienestar y calidad de vida (León Tumbaco & León, 2017).

Uno de los casos más conocidos que sucede al llegar a la vejez es el deterioro cognitivo. Es importante mencionar que una vez que se presenta el deterioro cognitivo o el delirium deben retirarse y reevaluar el estado cognoscitivo después de un tiempo razonable de acuerdo a la farmacología de la droga y el estado general del paciente (IMSS, 2012).

La estimulación cognitiva en personas adultas mayores, es esencial para hacer uso de intervenciones no farmacológicas en la población longeva, permitiendo con esto prevenir el deterioro de estas funciones (Jara Madrigal, 2016).

Por otra parte, es necesario que se realicen más estudios, tanto clínicos como epidemiológicos, con el fin de que se diseñen intervenciones que promuevan la reserva cognitiva, además de que se pueda confirmar la hipótesis de que la actividad es el mejor camino para la prevención del deterioro cognitivo asociado a la edad (Iborra, 2013).

Causas del deterioro cognitivo

La causa más común del deterioro cognitivo leve es la edad, ya que está relacionada con el paso del tiempo. Otras causas asociadas a este deterioro son los factores genéticos, que también juegan un papel importante en la transición del deterioro cognitivo leve a la demencia. Por otra parte, Gil y Martínez (2008) menciona que, en el envejecimiento, otras causas frecuentes de deterioro cognitivo son las enfermedades psiquiátricas, los eventos o enfermedades

cerebrovasculares, y las enfermedades sistémicas y degenerativas como la demencia y el Parkinson.

Factores asociados con el deterioro cognitivo

El Deterioro Cognitivo es una patología crónica que aparece con el envejecimiento, y se asocia a ciertos factores tanto ambientales como personales.

- Factores ambientales: En el caso de los adultos mayores, que conviven con sus familias, no suelen presentar malnutrición, pero si riesgo de malnutrición
- Factores personales: Este aspecto tiene que ver con la parte biológica, genética y con los factores psicológicos (Moliné, 2003).

Estimulación cognitiva en las personas adultas mayores

La estimulación cognitiva permite mantener y mejorar el rendimiento del cerebro en los adultos mayores, así como buscar estrategias que permitan compensar las fallas normales de atención y memoria. La importancia radica a que con la edad se van debilitando algunos sentidos como la vista, audición, así como la sensibilidad táctil, la rapidez en el aprendizaje, así como la reacción, atención y retención de nombres (Puig, 2012).

Aldana, García y Jacobo (2011) cita a Davicino, Muñoz, De la Barrera & Donolo, (2009) en donde menciona que la estimulación cognitiva engloba las actuaciones dirigidas a mantener o mejorar las capacidades cognitivas ya referidas y se fundamenta en la planificación psicopedagógica de actividades para la activación y mantenimiento de las capacidades mentales.

La neuropsicología en el deterioro cognitivo

La rehabilitación neuropsicológica es un campo de la neuropsicología aplicada, que se encarga de intervenir en los procesos cognitivos alterados, buscando incrementar el nivel de procesamiento de la información y permitir que los pacientes con deterioro neurológico adquirido tengan una mayor adaptabilidad funcional (Carvajal Castrillón & Restrepo Pelaez, 2013).

Junto a la valoración del estado físico, se deben realizar también periódicamente evaluaciones neuropsicológicas, con el fin de detectar las áreas que presentan déficit, así como aquellas que están conservadas, y plantear cuanto antes programas de psicoestimulación cognitiva. Es muy importante también examinar los trastornos psicológicos que pueden estar influyendo en su capacidad funcional, como la depresión, la ansiedad, problemas conductuales, etc. (Consejo General de la psicología en España, 2008).

En este sentido, se puede decir que el papel de un psicólogo en este campo es fundamental porque su trabajo abarca diferentes formas de comportamiento. Una de las principales funciones de un psicólogo es evaluar los aspectos neuropsicológicos y conductuales de las personas mayores para valorar los aspectos intelectuales y funcionales que pueden verse afectados por el proceso normal de envejecimiento o problemas más importantes.

Influencia de la depresión en el deterioro cognitivo del adulto mayor

La salud mental y cognitiva de las personas mayores puede sufrir cambios relacionados con el envejecimiento. La depresión generalmente causa deterioro cognitivo, que es una condición que debe detectarse y prevenirse lo antes posible. De hecho, la salud psíquica y cognitiva de los adultos mayores puede presentar cambios relacionados con el envejecimiento. Con frecuencia la depresión conlleva deterioro cognitivo, condiciones que deben identificarse para la detección oportuna y prevención de daños (Durán-Badillo et al., 2013).

Como lo menciona Zhu et al (2019):

Cuando se habla de depresión y deterioro cognitivo en adultos mayores se piensa que estas dos palabras mantienen una relación, debido a que en el contexto social existen diferentes prejuicios; tal es así, que las personas piensan que a mayor edad disminuye la capacidad de recepción cognitiva y por ende hacen sentir inferiores a

los adultos mayores, conllevando así en la mayoría de los casos a una depresión.

La depresión en adultos mayores se ha asociado al deterioro cognitivo y la dependencia funcional. La depresión junto al deterioro cognitivo leve, son condiciones comunes en la adultez mayor. Ambos son factores que reducen la independencia del adulto mayor para realizar las actividades de la vida diaria (Pérez, 2018).

La soledad como un factor de riesgo para la depresión y el deterioro cognitivo

Las personas mayores tienen más probabilidades de estar en riesgo de soledad y aislamiento social porque están propensos a enfrentar factores como vivir solos, perder familiares o amigos, padecer enfermedades crónicas y discapacidad auditiva, entre otras dificultades que pueden convertirse en un motivo para abandonarlos.

La soledad es un factor de riesgo para la depresión, el deterioro cognitivo y la mortalidad de las personas mayores. Por otra parte, es considerado un factor de riesgo de depresión, deterioro cognitivo, morbilidad y mortalidad. La soledad a largo plazo aumenta el riesgo de desarrollar problemas graves para la salud tanto emocional y mental, como la depresión y el deterioro de la memoria. De hecho, la depresión es uno de los trastornos psiquiátricos más comunes en la vida posterior y puede tener consecuencias devastadoras para la calidad de vida y el deterioro de la memoria (Carri et al., 2020).

MATERIALES Y MÉTODOS

Este estudio es de carácter descriptivo transeccional, con un diseño transversal no experimental con un enfoque mixto, utilizando como técnica una entrevista semi-estructurada al psicólogo del Centro Gerontológico Guillermina Llor de Moreno. Por

otra parte, a los adultos mayores se les aplicó el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y el test Mini-Mental.

La población que se utilizó para esta investigación son los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno, tomando como muestra a 18 adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno.

Los criterios de inclusión considerados dentro de este estudio son los adultos mayores que se encuentren en condiciones de responder los test que se necesitaban aplicar para la obtener la información en relación a la temática objeto de estudio.

RESULTADOS

De acuerdo al Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y el test Mini-Mental aplicado a los adultos mayores, se obtienen los siguientes resultados:

PARTICIPANTE	SEXO	EDAD	ESCOLARIZACIÓN	RESULTADO DE DEPRESIÓN	RESULTADO DE DETERIORO
1	M	80	Básico	0	22
2	F	92	Básico	2	14
3	M	80	Básico	1	19
4	M	79	Básico	0	24
5	M	90	Básico	10	15
6	M	82	Básico	3	15
7	M	90	Básico	0	15
8	M	93	Básico	0	16
9	M	90	Básico	11	13

10	M	89	Básico	10	11
11	M	93	Básico	0	12
12	F	69	Básico	0	16
13	F	81	Básico	20	19
14	M	90	Básico	0	30
15	F	84	Básico	0	13
16	F	89	Básico	0	22
17	F	87	Básico	0	19
18	M	90	Básico	0	14

Tabla 1.- Tabla de resultados obtenidos
Fuente. - Los autores

Interpretación del resultado de depresión

NIVEL DE DEPRESIÓN	PUNTUACIÓN
No hay evidencia de depresión	0-9
Depresión leve	10-18
Depresión moderada a grave	19-29
Depresión grave	30-63

Tabla 1.- Tabla de interpretación de resultados del test BDI-II
Fuente. – Beck, A

Interpretación del resultado del deterioro cognitivo

NIVEL DE DETERIORO COGNITIVO	PUNTUACIÓN
Normal	27-30
Sospecha patológica	24-26
Deterioro	12-23
Demencia	9-11

Tabla 1.- Tabla de interpretación de resultados de deterioro cognitivo
Fuente. - Los autores

ANÁLISIS DEL RESULTADO

Una vez que se han tabulado los resultados, podemos identificar que 3 participantes de la muestra pertenecientes al Centro Gerontológico Guillermina Loor Moreno presentan una depresión leve, mientras que 1 participante, presenta una depresión moderada. Estos resultados pueden visualizarse en la tabla 1.

En cuanto al deterioro cognitivo, basándose en la muestra 18 de adultos mayores, se evidencia que 15 participantes presentan deterioro cognitivo, por otra parte, 1 participante de 90 años presenta demencia. Tomando en cuenta las nuevas estadísticas, que hablan de que las personas cada vez tienden a vivir más años, sería importante que estos puedan ser años “útiles” para las personas y el medio.

Estos resultados ponen de manifiesto la necesidad de ofrecer mejores herramientas de estimulación cognitiva, puesto que, si bien no se observan altos niveles de depresión, pero si se evidencia un gran número de adultos mayores con deterioro cognitivo. Tomando en cuenta las nuevas estadísticas, que hablan de que las personas cada vez tienden a vivir más años, sería importante que estos puedan ser años “útiles” para las personas y el medio.

DISCUSIÓN

El deterioro cognitivo es uno de los problemas que se presentan con mayor frecuencia en la población adulta mayor como consecuencia del envejecimiento (Camargo & Laguado Jaimes, 2017). De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede indicar que dentro del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno se evidencia que 15 de los 18 adultos mayores, tienen un leve de deterioro cognitivo. El adulto mayor con algún deterioro cognitivo puede beneficiarse con la estimulación cognitiva, siendo evidente como primer resultado una mejora en la calidad de vida y disminuyéndose así, el riesgo a que este deterioro empeore (Jara, 2016).

Así también se evidencia que existen casos de depresión leve y una moderada dentro de la muestra obtenida. En este sentido, es importante destacar que se estima que el 20% de los adultos mayores de 60 años sufren de algún trastorno mental o neural, siendo la depresión la primera causa de los trastornos mentales en todo el mundo (Flores, 2016). Por lo que nuestros resultados son compatibles con lo que indican los estudios.

Es importante que en el Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno se trabaje en mejorar las condiciones de los adultos mayores, por medio de la implementación de programas de estimulación a los asistentes del centro. Al respecto, Muñoz (2018) menciona que los programas de estimulación cognitiva con demencia, se diseñan con la finalidad de evaluar las capacidades cognitivas y psicoafectivas de la población adulta mayor.

Finalmente, es importante destacar que el deterioro cognitivo se puede apreciar con una mayor frecuencia en el sexo masculino. También es importante mencionar que todos los adultos mayores objeto de estudio, presentan una escolarización básica. En este sentido, es importante destacar que los estudios anteriores hacen énfasis a que el deterioro cognitivo está relacionado a una menor escolarización.

BIBLIOGRAFÍA

- Benavides-Caro, D. C. A. (2007). Deterioro cognitivo en el Adulto Mayor. *Ciencias Holguín*, XIII(4), 1–11.
- Botto, A., Acuña, J., & Jiménez, J. P. (2014). La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. *Revista Medica de Chile*, 142(10), 1297–1305. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872014001000010>
- Camargo Hernández, K. D. C., & Laguado Jaimes, E. (2017). Grado de deterioro cognitivo de los adultos mayores institucionalizados en dos hogares para

ancianos del área metropolitana de Bucaramanga - Santander, Colombia. *Universidad y Salud*, 19(2), 163. <https://doi.org/10.22267/rus.171902.79>

Carvajal Castrillón, J., & Restrepo Pelaez, A. (2013). Fundamentos teóricos y estrategias de intervención en la rehabilitación neuropsicológica en adultos con daño cerebral adquirido. *CES Psicología*, 6(2), 135–148. <https://doi.org/10.21615/2315>

Castro, M., Ramírez, S., Aguilar, L., & Díaz, V. (2006). Factores de riesgo asociados a la depresión del Adulto Mayor. *Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 39(4), 132–137. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revneuneupsi/nnp-2006/nnp064b.pdf>

Durán-Badillo, T., Aguilar, R. M., Martínez, M. L., Rodríguez, T., Gutiérrez, G., & Vázquez, L. (2013). Depresión y función cognitiva de adultos mayores de una comunidad urbano marginal. *Enfermería Universitaria*, 10(2), 36–42. [https://doi.org/10.1016/s1665-7063\(13\)72627-7](https://doi.org/10.1016/s1665-7063(13)72627-7)

Espacios, H. R., Autores, L. O. S., Carri, V., Maldonado, S., Cesar, J., Mu, M., & Patricia, R. (2020). Influencia de la soledad en el estado cognitivo y emocional en las personas de la tercera edad residentes en una institución geriátrica. *Revista Espacios*, 41(14), 2–11.

Gil, I. Y. S., & Pérez Martínez, V. T. (2008). El funcionamiento cognitivo en la vejez: Atención y percepción en el adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 24(2), 1–7.

Iborra, R. R. (2013). La estimulación mental como factor potenciador de la reserva cognitiva y del envejecimiento activo. *Informacio Psicologica*, 104, 72–83. <http://www.informaciopsicologica.info/OJSmottif/index.php/leonardo/article/view/31>

IMSS. (2012). Guía de Referencia Rápida Diagnóstico y Tratamiento del Deterioro Cognoscitivo en el Adulto Mayor en el Primer Nivel de Atención Guía de

Práctica Clínica GPC. *Guía de Práctica Clínica, IMSS-144-08*, 1–15.
<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/144GRR.pdf>

Instituto Nacional de Salud Mental. (2016). Depresión: Trastorno depresivo persistente y mayor. *National Institute of Mental Health*, 19, 6.

Jara Madrigal, M. (2016). La estimulación cognitiva en personas adultas mayores. *Revista Cúpula*, 28(3), 391–397.
<http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v22n2/art1.pdf>

León Tumbaco, E., & León, G. (2017). Factores asociados al deterioro cognitivo en adultos mayores de la parroquia El Salto – Babahoyo (Ecuador). *Revista Cumbres*, 4(1), 9–16.

Luna Torres, L. (2013). Los síndromes geriátricos comprometen la autonomía y funcionalidad de los adultos mayores. In *Ministerio de inclusión económica y social Ecuador* (Vol. 2). http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/Agendas_ADULTOS.pdf

Ministerio de Salud. (2013). Guía Clínica para el tratamiento de adolescentes de 10 a 14 años con Depresión. *Guía de Práctica Clínica No GES Para El Tratamiento de Adolescentes de 10 a 14 Años*.

Moliné, M. G. (2003). *Universitat Autònoma De Barcelona Margarita Gómez Moliné*.
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/4700/mgm1de1.pdf>

Novell, R., Forgas, E., & Medinya, L. (2003). Evaluación diagnóstica para discapacitados graves (DASH-II. Versión española). *Salud Mental y Alteraciones de Conducta En Las Personas Con Discapacidad Intelectual. Guía Práctica Para Técnicos y Cuidadores.*, 275–281.
<https://plenainclusionmadrid.org/wp-content/uploads/2017/12/Discapacidad-Intelectual-y-Salud-Mental-Evaluacion-e-intervencion-psicologica-An-lisis-de-casos.pdf>

Pérez, Á. (2018). Deterioro cognitivo leve y depresión en el adulto mayor.

Investigación y Pensamiento Crítico, 6(2), 05–12.
<https://doi.org/10.37387/ipc.v6i2.84>

Pérez, E. A., Cervantes-ramírez, V. M., Hijuelos-garcía, N. A., Pineda-cortés, J. C., & Salgado-burgos, H. (2017). *Prevalencia , causas y tratamiento de la depresión Mayor*. 28(2), 73–98.

Pérez, Á. (2018). Deterioro cognitivo leve y depresión en el adulto mayor. *Investigación y Pensamiento Crítico*, 6(2), 05–12.
<https://doi.org/10.37387/ipc.v6i2.84>

Pérez Argilés, T., Gema Marín Gil, A., & Villena Romero, R. (2000). Trastorno depresivo en atención primaria. *SEMERGEN - Medicina de Familia*, 26(8), 413–414. [https://doi.org/10.1016/s1138-3593\(00\)73624-0](https://doi.org/10.1016/s1138-3593(00)73624-0)

Roca Bennasar, M., & Aragonès, E. (2018). Abordaje compartido de la depresión Documento. Consenso multidisciplinar. *Euromedice*, 3–5.
https://www.researchgate.net/profile/Enric_Aragones2/publication/323685480_Abordaje_compartido_de_la_depresion_Consenso_multidisciplinar/links/5b961fb3a6fdccfd54381928/Abordaje-compartido-de-la-depresion-Consenso-multidisciplinar.pdf

Segura-Cardona, A., Cardona-Arango, D., Segura-Cardona, Á., & Garzón-Duque, M. (2015). Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores. Antioquia, Colombia. 2012 Risk of depression and associated factors in older adults. Antioquia, Colombia. 2012. *Rev. Salud Pública*, 17(2), 184–194.

Tello-Rodríguez, T., Alarcón, R. D., & Vizcarra-Escobar, D. (2016). Mental health in older adults: Major neurocognitive, affective, and sleep disorders. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 33(2), 342–350.
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2211>

Terroso, A., Serrano, G., Martínez, M., & Planes, P. (2010). Región de Murcia Consejería de Sanidad. *Guía de Práctica Clínica de Los Trastornos Depresivos*,

90. <https://consaludmental.org/publicaciones/GPCtrastornosdepresivos.pdf>

Vilchez-Cornejo, J., & Soriano-Moreno, A. (2018). Asociación entre trastorno depresivo y deterioro cognitivo en ancianos de tres ciudades del Perú. *Acta Medica Peruana*, 34(4), 266–272. <https://doi.org/10.35663/amp.2017.344.475>

Zhu, C., Chen, L., Ou, L., Geng, Q., Jiang, W., Lv, X., Wu, X., Ci, H., Liu, Q., Yao, Y., Pentadbiran, P., Persekutuan, K., Kami, R., Ketua, S., Kementarian, S., Persekutuan, J., Pentadbiran, S., Kerajaan, S., Berkanun, B., ... Flynn, D. (2019). Depresión y Deterioro Cognitivo en Personas Adultas Mayores , 8(2), 2019. <https://doi.org/10.22201/fq.18708404e.2004.3.66178>